پزشکی در اسلام

سید علی صمیمی

بسم الله الرحمن الرحیم

پزشکی در اسلام

نویسنده:

علی صمیمی

ناشر چاپی:

مرکز پژوهشهای اسلامی صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران

ناشر دیجیتالی:

مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

فهرست

پزشکی در اسلام

مشخصات کتاب

سرشناسه : صمیمی، علی

عنوان و نام پدیدآور : پزشکی در اسلام / علی صمیمی؛ تهیه کننده مرکز پژوهش های اسلامی صدا و سیما.

مشخصات نشر : قم: دفتر عقل: صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران، مرکز پژوهشهای اسلامی، ۱۳۸۷.

مشخصات ظاهری : [۶] ، ۱۰۴ ص.

فروست : مرکز پژوهش های اسلامی صدا و سیما؛ ۱۳۹۰.

شابک : ۱۳۰۰۰ ریال ۹۷۸-۹۶۴-۲۷۶۱-۸۸-۳ :

یادداشت : کتابنامه: ص [۹۰] - ۱۰۴ ؛ همچنین به صورت زیرنویس.

موضوع : اسلام و پزشکی

موضوع : اسلام و بهداشت

موضوع : پزشکی اسلامی

شناسه افزوده : صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران. مرکز پژوهشهای اسلامی

رده بندی کنگره : BP۲۳۲/۶/ص۸پ۴ ۱۳۸۷

رده بندی دیویی : ۲۹۷/۴۸۵

شماره کتابشناسی ملی : ۱۷۱۴۱۶۸

ص:۱

اشاره

دیباچه

دیباچه

آراستگی به اخلاق نیک، شایسته هر انسانی است و آنان که خدمت گزار جامعه اند و تأثیر مستقیم بر سرنوشت مردم دارند، بیش از همه در این وظیفه مسئولند.

در این میان، پزشکان که نقش زندگی بخشی و تأمین سلامت دوباره تن و روان انسان ها را برعهده دارند، با سلامت اخلاقی خویش سلامت تن و روان افراد اجتماع را تأمین می کنند و در مقابل، پای بند نبودن پزشک به اصول اخلاقی، سلامت افراد جامعه را تهدید خواهد کرد. بدین ترتیب، اگر پزشکی تنها با انگیزه های مادی، این حرفه را ادامه دهد، جان انسان ها برای او ارزشی نخواهد داشت. پزشکی که به خلق بردباری زینت نیافته، حرف های بیمار را با حوصله گوش نمی دهد و با تندخویی، بیمار را از بیان بیماری اش بازمی دارد. در نتیجه در تشخیص و درمان درست بیماری موفق نخواهد بود.

اصول اخلاق پزشکی، با بررسی وظایف اساسی پزشکان تنظیم می شود. بدین ترتیب، اخلاق پزشکی؛ یعنی رعایت دستورهای الهی در انجام مسئولیت ارزشمند درمان گری، دل سوزی و مهربانی با بیماران، خوش خویی

و خوش رویی، خیرخواهی، گذشت و امید بخشی و تلاش برای درمان بیماری.

همچنین اخلاق پزشکی؛ یعنی رازداری، رعایت حال محرومان و نیازمندان و دقت در تشخیص به موقع بیماری و تجویز درست دارو.

امید است این اثر اصحاب رسانه را در تهیه برنامه هایی به مناسبت روز پزشک یاری دهد.

در این پژوهش، جناب آقای سیدعلی صمیمی، با توجه به اصول نام برده، مباحثی را در این زمینه برای پزشکان جامعه اسلامی مطرح و بیان می کند.

انّه ولیّ التوفیق

اداره کل پژوهش

مرکز پژوهش های اسلامی صدا و سیما

پیش گفتار

پیش گفتار

در قاموس خلقت، انسان اشرف مخلوقات است. خداونـد متعال به او نعمت های بسیار داده که از جمله مهم ترین آنها، نعمت زنـدگی و حق حیات است. از سوی دیگر در اسلام زنـدگی انسان ها مقـدس است تا جایی که قرآن کریم می فرمایـد: « مَنْ أَحْیاها فَکَأَنَّما أَحْیَا النّاسَ جَمیعاً؛ هرکس نفسی را زنـده بـدارد، چنان است که گویی تمام مردم را زنـده داشته است.» (مائده: ۳۲) یعنی نجات جان یک انسان، برابر با نجات جان همه انسان هاست. حرفه پزشکی با توجه به کارکرد و آثاری که در جامعه دارد، دارای قداست و جایگاه ویژه ای است. نام پزشک از نام های خداونـد متعال یعنی «طبیب» و «محیی» گرفته شده است که مقام پزشک و ارزش والای این حرفه را در اسلام نشان می دهد.

در منابع اسلامی، روایت های فراوانی از پیشوایان دین درباره رعایت بایسته های پزشکی و اخلاق پزشک وارد شده و دانشمندان مسلمان با پیروی از آنها نظریه های ارزشمند و مهمی را در پزشکی ارائه کرده انـد، تا جایی که می توان گفت: حفظ موقعیت و جایگاه رفیع پزشکی در اسلام، در عصر حاضر مدیون تلاش خالصانه آنان است؛ پزشکان مسلمانی که به عنوان انسان های وارسته عمر گران بار خود را صرف خدمت به مردم و ارتقای سلامت جامعه، نجات بیمار، رفع درد از دردمندان و یاری محرومان کرده اند. پزشکی اسلامی نماد فرهیختگان و استعدادهای درخشانی چون

ابوعلی سینا، زکریای رازی و ابن هیثم است که از نظر علمی، کارآمد و پیشرو در تحولات علم پزشکی بوده اند و پیشرفت پزشکیِ عصر حاضر، مدیون تلاش های علمی آنان است.

امروزه پیشرفت دانش پزشکی و روش های نوین آن، شرایطی را پدید آورده که ضرورت توجه به اخلاق پزشکی را می نمایاند. اخلاق پزشکی ایجاب می کند که پزشک به روح پاک، طهارت نفس، طبع بلند و معنوی و خصلت نیکو آراسته و ساحت اندیشه های والای او از نفوذ اخلاق فاسد در امان باشد تا بدین وسیله، حقایق علم پزشکی بر او مکشوف شود و در کنار توجه به مشکلات جسمی بیماران، از جنبه های روحی و معنوی خود نیز غفلت نکند و بیماران را با مهربانی و شفقت درمان کند.

ازاین رو دانش پزشکی و آشنایی با اصول آن، تنها ملاک موفقیت پزشک در درمان بیماران نخواهد بود، بلکه پزشک باید تمام وجود و هویت متفاوت انسان را که اینک به عنوان بیمار در حضور اوست، مدنظر قرار دهد و روح امید را در جان خسته او بدمد. متأسفانه، برخی از پزشکان بدون توجه به قداست و اهمیت حرفه شان، اصول حرفه ای و اخلاقی این شغل مقدس را رعایت نمی کنند و مفاسدی به وجود می آورند که با شأن و منزلت پزشک هم خوانی ندارد. رفاه گرایی، رقابت های مادی، فراموشی اهداف والای انسانی و انگیزه های الهی، فقدان روحیه نوع دوستی، مهرورزی با بیمار و گاه نادیده گرفتن بدیهی ترین اصول انسانی، از جمله آفت هایی است که گریبان گیر آنان است.

پزشکی اسلامی ارتباط تنگاتنگی با آموزه های وحیانی و سنن نبوی دارد. آموزه هایی که اصول اخلاقی را در قالب احکام الهی نازل کرده اند. براین اساس، پزشک هم با جسم و جان مریض و هم با احکام و دستورهای الهی، در زمینه درمان بیمار در ارتباط است، یعنی اگر پزشک در درمان بیمار احکام و مسائل مربوط به پزشکی را به دقت رعایت کند، مزد او افزون تر و در صورت غفلت نیز مؤاخذه می شود.

ازاین رو، باید با ارائه فرهنگ والا و شایسته پزشکی مبتنی بر دستورهای اسلامی، به هدف های پزشکی در اسلام جامه عمل پوشاند. این هدف ها عبارتند از:

۱. بررسی دلایل نارسایی پزشکی در دوران کنونی با وجود پیشرفت این دانش؛

۲. توجه دادن پزشکان به احکام پزشکی در اسلام با در نظر گرفتن ضرورت های موجود؛

۳. توجه به آداب و وظایف پزشکی در اسلام؛

۴. آسیب شناسی حرفه پزشکی.

در این نوشتار، نخست پزشکی در اسلام را به لحاظ اهمیت آن، توجه به طب اسلامی و آثار آن بررسی می کنیم. سپس با تبیین اخلاق پزشکی، جنبه های فردی و حرفه ای آن را برمی شماریم. سرانجام، عواملی که حرفه پزشکی را تهدید می کند و به آن آسیب می رساند و در مقابل، عواملی که از این تهدید و آسیب ها می کاهد، بررسی می کنیم.

فصل اول: نگاهی گذرا به پیشینه پزشکی

اشاره

فصل اول: نگاهی گذرا به پیشینه پزشکی

پزشکی در تاریخ ملت ها پیشینه ای دراز دارد؛ زیرا بشر از ابتدای آفرینش همواره با دردها و حادثه ها روبه رو بوده است. از آن زمان که انسان برای برطرف ساختن دردها و رنج هایش تلاش خود را آغاز کرد، تاریخ طب نیز آغاز شد. به یقین، نخستین فردی که توانسته درد خود یا دیگران را برطرف سازد، نخستین طبیب بشر بوده است. تاریخچه پزشکی، نکته های مهمی در خود دارد. اکنون پیشینه پزشکی را در دو دوره «عهد باستان» و «تاریخ اسلام» بررسی می کنیم.

۱. پزشکی در عهد باستان

اشاره

۱. پزشکی در عهد باستان

تاریخچه پزشکی از بین النهرین آغاز شده و از آنجا به سوی دیگر کشورهای مشرق زمین، مانند مصر، چین و ایران باستان پیش رفته است. در ادامه این حرکت، طب یونانی، رومی، جندی شاپور و سرانجام طب اسلامی پدید آمد و به دورترین سرزمین ها از جمله اروپا انتقال یافت. برای بررسی پزشکی در عهد باستان، توجه به این سیر تاریخی اهمیت دارد.

الف) آغاز طب در بین النهرین

«قدیمی ترین سند و نوشته های قابل اطمینان، لوحه های سفالینی است که در

شهر ابراهیم و شـهر کلدانی اور (UR) در بین النهرین به دست آمـده و نشان می دهنـد که سومری ها اولین مردمانی بودند که چهار هزار سال پیش، به طور گسترده در فعالیت های طبی دست داشته و در اندیشه ثبت و ضبط آثار خویش برآمده اند».(۱)

ب) طب در نواحی جنوبی ایران باستان

«شواهـد تاریخی نشان می دهنـد که بابلی ها در طب، پیشـرفت قابل توجهی داشـته انـد و اولین بار تصاویر تشـریحی و جراحی اعضای بدن را مورد مطالعه قرار داده اند».(۲)

ج) طب در مصر باستان

«آثار باقی مانده از مصـر باسـتان که بر روی «پاپیروس»های مصـری نوشته شده اند، نشان می دهند که مصری ها در زمینه طب تخصصـی، پیشـرفت چشم گیری داشـته انـد و اطلاعـات مفیـدی در تشـریح و فیزیولوژی اعضای بـدن کسب کرده و دست به جراحی های نسبتا بزرگی همانند شکافتن جمجمه زده بودند».(۳)

د) طب در چین باستان

تاریخ چین از گسترش طب در گذشته های دور این سرزمین حکایت دارد و «نشانه هایی از آسیب شناسی اعضای بدن همانند دستگاه گوارش،

۱- فنتزمر گرهارد، پنج هزار سال پزشکی، ترجمه: سیاوش آگاه، تهران، شرکت انتشارات علمی فرهنگی، ۱۳۶۶، ص ۸.

۲- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۷۰.

۳- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۷۸.

نبض شناسی، طب سوزنی و تشریح و فیزیولوژی نیز در آن دیده می شود».(۱)

ه_) طب در هند قدیم

«کتب باستانی هند، حکایت از پیشرفت هندی ها در امر بهداشت و طب در حدود دو هزار سال قبل از میلاد می نماید. از جمله به علت توسعه علم تشریح و رواج تشریح جسد، جراحی هندی توسعه زیادی یافته بود که تا قرون اولیه میلادی نیز ادامه داشت».(۲)

و) طب یونانی

«تکیه بر دلایل عقلی و منطقی در زمینه شناخت و معالجه امراض، براساس ساختمان و عمل اعضا، طب یونانی را به طور چشم گیری متمایز می ساخت و این امر با ظهور بقراط به اوج خود رسید، بقراط مبنای تجربی را بنیان نهاد و به «پدر علم طب» ملقب گشت».(۳)

ز) طب رومی

«طب رومی دنباله طب یونانی است. این طب از یونان به روم، از آنجا به اسکندریه و بعد به مکاتب انطاکیه، شام، اُدیسا و عاقبت از طریق جندی شاپور به بغداد راه یافت. وجود طبیب بزرگی چون جالینوس، به طب رومی جایگاه ویژه ای می بخشید. او در اسکندریه، به آثار پزشکانی که قبل از وی می زیستند، دست یافت و علم تشریح و فیزیولوژی را به مرحله جدیدی وارد نمود».(۴)

۱- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۵۳.

۲- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۴۸.

۳- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۴۱.

۴- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۳۳.

ح) پزشکی در ایران

«اگرچه بخش اعظم منابع و مآخذ ایران باستان در حمله اسکندر و حمله اعراب و مغول ها از میان رفته است، ولی نوشته های اوستا و حکایت[های] شاهنامه فردوسی که مربوط به زمان زرتشت و بعد از آن است، ثابت می کنند که ایرانیان از طب و بهداشت پیشرفته ای برخوردار بوده اند. مثلاً ـ اولین بار بی هوش کردن و انجام عمل سزارین توسط پزشکان ایرانی صورت گرفته است».(۱)

هنگام ظهور اسلام؛ یعنی در قرن های ۳ـ۶ میلادی نیز پزشکی ایران شهرت جهانی داشت. دانشگاه جندی شاپور، تنها دانشگاه آن زمان که در اهواز قرار داشت، تا قرن سوم هجری قمری، مرکز پژوهش های علمی، به ویژه دانش پزشکی و محل گردهم آیی دانشمندان یونانی، عرب، هندی، سریانی، ایرانی و... بود. طب ایرانی در این دانشگاه، جذابیت و شهرت بیشتری داشت.

۲. تاریخ پزشکی در اسلام

اشاره

۲. تاریخ پزشکی در اسلام

پزشکی در این دوره از تاریخ به سه مرحله تقسیم می شود:

الف) مرحله فراگیری

الف) مرحله فراگیری

بررسی منابع تاریخی نشان می دهد که دانش پزشکی در میان اعراب شبه جزیره عربستان، بسیار ابتدایی و محدود بوده است. ابن خلدون در مقدمه کتاب خود می نویسد:

بادیه نشینان پیشرفته، طبی داشتند که غالبا براساس یک تجربه کوتاه و ناقص

۱- مجله مشکوه، ش ۳۹، تیر ۱۳۷۲، ص ۱۰.

بود و پیران و سالخوردگان قبیله به صورت موروثی به این کار می پرداختند و چه بسا با کار آنها درمان حاصل می شد، اما این کار بر پایه یک قانون طبیعی نبود. پزشکان عرب در زمان جاهلیت به دو گروه تقسیم می شدند. گروه اول از روش داغ کردن با آتش تبعیت می کردند. گروه دوم، خوردن عسل یا عصاره برخی از گیاهان را تجویز می نمودند و یا به پرهیز کردن متکی بودند.(۱)

پزشکی در صدر اسلام، ادامه طب دوران جاهلی بود، ولی پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله با رهبری خود، نادانی ها را زدود. دین مقدس اسلام، مردم را به فرا گرفتن دانش ها به ویژه دانش پزشکی تشویق کرده است. اهمیت دانش پزشکی در اسلام، به اندازه ای است که پیامبر اسلام فرمود: «أَلْعِلْمُ عِلْمانِ عِلْمُ الْأَبْدانِ وَ عِلْمُ الْأَدْیانِ؛ علم بر دو نوع است: علم بدن (پزشکی) و علم دین».(۲)

ابو القاسم صاعد آندلسی در کتاب طبقات الامم می نویسد:

اعراب و مسلمانان، همان اندازه که به زبان و احکام دینی خود توجه داشتند، به علم پزشکی نیز اهتمام می ورزیدند و این به جهت عمل کردن به فرمایشات رسول اکرم صلی الله علیه و آله بود. از سخنان آن حضرت است که فرمود: «ای بندگان خدا! یکدیگر را درمان کنید که خداوند دردی نیافریده، مگر آنکه دارویی برای آن قرار داده است.(۳)

مسلمانان به دانش پزشکی روی آوردند و با عمل به فرمان های پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله و تلاش بسیار، در آن مهارت پیدا کردند. حارث بن کلده ثقفی از

۱- علی عبدالله دفاع، پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ترجمه: علی احدی بهنام، پژوهشگاه علوم و مطالعات فرهنگی، ۱۳۸۲، چ ۱، ص ۱۲.

۲- محمدباقر مجلسی، بحارالانوار، بیروت، مؤسسه الوفاء، ۱۴۰۳ هـ. ق، چ ۲، ج ۱، ص ۲۲۰، باب ۶، العلوم التی امر الناس بتحصیل.

۳- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۱۱.

جمله پزشکان مشـهور صدر اسلام است که دانش پزشکی را در ایران و یمن فرا گرفت و مدتی در ایران به طبابت پرداخت و به شـهرت رسید. سپس به طائف بازگشت و در حرفه پزشکی، از معاصران خود برتری جست، به گونه ای که مردم به سفارش پیامبر اکرم صـلی الله علیه و آله برای درمان نزد او می رفتنـد. همچنین از پزشک زن مشـهوری به نام زینب نام برده شده اسـت که پزشک قبیله اُود بود و در درمان چشم درد و به طور کلی، بیماری های چشم شهرت فراوانی داشت.

پزشـکان مسـلمان، بیشتر، شـاگردان بقراط و جـالینوس حکیم بودنـد که بـا کمال دقت، مطالب کتاب های پزشـکی آنها را فرا گرفتنـد و به خوبی از عهـده شاگردی ایشان برآمدنـد. آنها پس از فراگیری درس اسـتاد، رفته رفته بر عقاید و نظریه های آنان ایرادهایی وارد کردند و این ایرادها را با نظم و دلیل، به بهترین صورت در کتاب های خود آوردند. تاریخ نگاران مغرب زمین نیز از هوش سرشار و نبوغ بی مانند شاگردان بقراط و جالینوس که آنها را از استاد بی نیاز می ساخت، یاد کرده اند.

پزشـکان مسـلمان توانسـتند در ادامه مکتب بقراط و جالینوس، نتیجه پژوهش ها و تجربه های خود را اعلام دارنـد. از آن پس، استقلال فکری آنان به مرحله ای رسید که با تطبیق دانش بر تجربه، آثاری تحسین برانگیز از خویش به یادگار گذاشتند.

لاوینیادوک در کتاب المختصر فی تاریخ التمریض می نویسد:

دانشـمندان عرب در پزشکی، حکمت تمدن های هندی ـ نستوری را که پیش از آنها وجود داشت و حتی پیش از تولد مسیح موجود بود، به ارث بردند. در این وقت، کتاب های بقراط و جالینوس و دیگران در زمینه

پزشکی به وسیله دانشمندان مشهور عرب و مسلمانان شرح داده شد و مورد نقد و بررسی قرار گرفت.(۱)

بـدین ترتیب، مسلمانان با گردآوری تمدن های گوناگون همانند هندی، ایرانی و نسطوری، نظریه های پزشکی ساختند که تا مدت ها مورد استناد پژوهشگران در این زمینه بود.

ب) مرحله ترجمه

ب) مرحله ترجمه

مرحله دیگر در سیر دگرگونی دانش پزشکی در تاریخ اسلام، ترجمه متون پزشکی به دست مسلمانان بود. مسلمانان نسخه های خطی را از سراسر جهان گرد آوردند و برای خرید و ترجمه این کتاب ها، بهای فراوانی پرداختند. محمد ابراهیم صبحی در کتاب العلوم عند العرب می نویسد:

جنبش ترجمه به صورت جدی و منظم در دوره اموی به وسیله خالد بن یزید بن معاویه، کسی که شیفته دانش بود، آغاز شد. او به ویژه ترجمه کتاب های پزشکی و شیمی را به وسیله مترجمان یونانی که آنان را به همین منظور فراخوانده بود، مورد توجه قرار داد. در نتیجه، تعداد زیادی از کتاب های یونانی و قبطی به عربی برگردانده شدند تا اینکه دوران طلایی ترجمه فرا رسید و [در]دوره اول عباسی نمایان شد و درهای ترجمه به عربی، برای برگرداندن میراث علمی که در بردارنده کتاب های مهم یونانی، رومی، ایرانی و هندی بود، گشوده شد. این کار به علت توجه فراوان مسلمانان به بررسی علوم بود.(۲)

مانگرید لولمان در مقاله ای با عنوان «الروایه العربیه الاعمال الروفس و الاقسیس» می نویسد:

۱- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۱۸.

۲- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، صص ۱۹_۲۰.

تاریخ پزشکی علمی عربی در قرن سوم هجری با کمک و حمایت خلفا، وزرا، فرمانروایان و ثروتمندان آغاز شد. آنان مترجمان را به ترجمه کتاب های پزشکان یونانی به عربی ترغیب کردند. کارهای جالینوس در پزشکی، از حجم زیاد و محتوای غنی برخوردار بود. نخستین آگاهی هایی که اعراب از این میراث پزشکی به دست آوردند، با ترجمه حُنین بن اسحاق و دستیاران و شاگردان وی از کتاب های جالینوس تحقق یافت. علاوه بر این، کتاب های بقراط نیز که در تفکر پزشکی عربی تأثیر بسزایی داشت، ترجمه گردید.(۱)

در پایان دوران ترجمه، پزشکان و دانشمندان جهان اسلام نوشتن کتاب را آغاز کردند و اصلی ترین پایه های علوم را بنیان نهادند. آنان در این زمان به طور کامل بر منابع علمی خود تکیه داشتند و در این میدان پیشرو شدند. در نتیجه، دانش ها به ویژه دانش پزشکی به سرعت از دست مسیحیان و صابیان خارج شد و به دانشمندان مسلمان انتقال یافت.

ج) مرحله نوآوری

ج) مرحله نوآوری

در مرحله نوآوری، پزشکان و دانشمندان مسلمان با نبوغ و استعداد ویژه خود، آثار و نوشته های ارزشمندی از خود به جا نهادند که تا قرن شانزدهم و هفدهم میلادی، طب اروپا را تحت تأثیر خود قرار داد. در نتیجه، هزاران کتاب طبی نگاشته شد. در این مرحله، پزشکان مسلمان ضمن درخشش در میدان پزشکی، خدمت های دیگری نیز کردند که از آن جمله به این موارد می توان اشاره کرد:

یک ــ نظم بخشیدن به طب پراکنده و در هم یونانی؛

۱- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، صص ۲۰ و ۲۱.

دو ــ خارج کردن طب از صورت نظری و پدید آوردن طب عملی و تجربی؛

سه ــ گسترش علم الامراض و وارد ساختن بسیاری از بیماری های ناشناخته، به دانش پزشکی؛

چهار ــ بررسی اثر داروها با توجه به عملکرد هر یک از اعضای بدن.

حنین بن اسحاق، زکریای رازی، ابوعلی سینا، علی بن عباس اهوازی، زهراوی و هبه اللّه بغدادی از پیشگامان دانش پزشکی بودند که با نوآوری های مهم خود، تاریخ پربار و درخشانی در زمینه پزشکی برای اسلام رقم زدند.

فصل دوم: جایگاه پزشکی در اسلام

اشاره

فصل دوم: جایگاه پزشکی در اسلام

در حوزه دانش های بشری، دانش پزشکی از مهم ترین آنهاست؛ زیرا بهره وری انسان از مواهب زندگی که یکی از هدف های هر دانشی است، بدون سلامت جسم و جان امکان پذیر نیست. از دیدگاه اسلام، دانش درمان روان، ارزشمندتر از دانش درمان جسم و دانش درمان جسم، ارزشمندتر از دیگر دانش هاست. ازاین رو، این دانش در کنار دانش ادیان قرار گرفته است. از نظر اسلام، انسان ترکیبی از جسم و روان است و تعامل درست این دو، انسان را در پیروی از فرمان های الهی و قرار گرفتن در مسیر هدایت کمک می کند. از طرفی برخی بزرگان بر این عقیده اند که آگاهی کامل و حقیقی از تمام اسرار و جنبه های پزشکی، جز از راه وحی و توفیق الهی ممکن نیست؛ زیرا خداوند است که انسان را آفریده و از آفرینش و جنبه های وجودی او (جسم و روح) آگاه است.(۱) البته این نظریه، نقش تجربه را در پزشکی نفی نمی کند.

۱. پیش گیری

اشاره

۱. پیش گیری

در هر کاری، پیش گیری بهتر از چاره جویی است، چنان که می گویند «علاج واقعه را قبل از وقوع باید کرد.» در پزشکی نیز پیش گیری از

۱- برای مطالعه بیشتر نک: محمدحسین ممدوحی، تصحیح الاعتقاد، ایران، بی نا، ۱۳۸۲ه .ق، ص ۱۴۴؛ بحارالانوار، ج ۶۲، ص ۷۵.

بیماری ها مهم تر از درمان آنهاست؛ یعنی حفظ سلامت انسان و جلوگیری از دچار شدن به بیماری ها اولویت دارد. ازاین رو، دین حیات بخش اسلام در کنار احادیث و احکام فقهی و اخلاقی، دستورهای فراوانی برای حفظ سلامت و پیش گیری از دچار شدن به بیماری ها داده است.

اساسا برنامه های حیات بخش دین اسلام چنان دقیق و علمی است که در هر یک از آنها، نوعی پیش گیری و اعلام خطر نهفته است. «یَهْدِی بِهِ اللّهُ مَنِ اتَّبَعَ رِضْوانَهُ سُبُلَ السَّلامِ؛ به برکت آن، کسانی را که از خشنودی او پیروی کنند، به راه های سلامت، هدایت می کند.» (مائده: ۱۶). ازاین رو، اسلام، هر آنچه را برای سلامت جسم یا جان انسان، خطرناک و زیان بار است، حرام یا مکروه و آنچه را برایش لازم و مفید است، واجب یا مستحب دانسته و آنچه را سود و زیانی برای جسم و جان ندارد، مباح خوانده است. طب پیش گیری، در متن دستورها و احکام پنج گانه اسلام آمده است که اجرای کامل و دقیق آنها، می تواند در صیانت انسان از بسیاری آسیب های جسمی و روانی اثرگذار باشد. امام رضا (ع) در حدیثی فرموده است:

می بینیم که هر آنچه خداوند تبارک و تعالی حلال کرده، در آن، صلاح و بقای بندگان است و بدان نیاز حتمی دارند و هر آنچه حرام شده است، بندگان از آن بی نیازند و همه آنها سبب تباهی و زمینه ساز نابودی است.(۱)

با توجه به نقش شناخت زمینه های ایجاد بیماری ها در پیش گیری از آنها، این موضوع را در آیات و روایات بررسی می کنیم.

۱- ابن بابویه قمی، صدوق، علل الشرایع، با مقدمه محمدصادق بحرالعلوم، قم، مکتبه الداوری، ۱۳۰۰ه . ق، ص ۵۹۲؛ بحارالانوار، ج ۶۵، ص ۱۶۶ و ج ۱، ص ۱۵.

الف) پرهیز از خوردن محرمات

اشاره

الف) پرهیز از خوردن محرمات

یا أَیُّها الَّذینَ آمَنُوا کُلُوا مِنْ طَیِّباتِ ما رَزَقْناکُمْ وَ اشْکُرُوا لِلّهِ إنْ کُنْتُمْ إیّاهُ تَعْبُدُونَ. إنَّما حَرَّمَ عَلَیْکُمُ الْمَیْتَهَ وَ الدَّمَ وَ لَحْمَ الْخِنْزیرِ وَ ما أُهِّلَ به لِغیر اللّهِ.(بقره: ۱۷۲ و ۱۷۳)

ای کسانی که ایمان آورده اید! از خوراکی های پاکیزه ای بخورید که روزی شما قرار دادیم و سپاس گزار خدا باشید، اگر او را عبادت می کنید. خداوند تنها (گوشت) مردار و خون و گوشت خوک و آنچه را نام غیر خدا به هنگام ذبح بر آن گفته شود، حرام کرده است.

«یعنی این نعمت های پاک و حلال که ممنوعیتی ندارند و موافق طبع و فطرت سالم انسانی است، برای شما آفریده شده، چرا از آن استفاده نمی کنید... غذاهایی که در این آیه تحریم شده، همچون سایر محرمات الهی فلسفه خاصی دارد و با توجه کامل به وضع جسم و جان انسان با تمام ویژگی هایش تشریح شده است».(۱)

یک ـ مردار

یک ـ مردار

مردار، حیوانی است که به دستور شرعی ذبح نشده یا به مرگ طبیعی مرده باشد که اسلام، خوردن آنها را حرام کرده است. شخصی از امام رضا (ع) دلیل حرام بودن مردار را پرسید. امام در پاسخ آن مرد نوشت:

حرام شدن مردار برای آن است که باعث فساد بدن و ایجاد صفرا می گردد. خوردن مردار اصولاً بدن را بدبو می سازد و سبب بداخلاقی، عصبانیت، قساوت قلب و از بین رفتن مهر و عطوفت می شود، تا آنجا که کشتن فرزند

۱- نک: ناصر مکارم شیرازی، تفسیر نمونه، تهران، دارالکتب الاسلامیه، ۱۴۰۶ هـ. ق، چ ۹، ج ۱، صص ۵۸۱ و ۵۸۵.

و پدر، از شخصی که گوشت مردار می خورد، بعید نیست.(۱)

در این روایت، امام آثار و زیان های خوردن مردار را هم بر روی جسم و هم بر روی اخلاق و روان انسان ها یادآوری می کند. از نظر پزشکی «این مفاسد ممکن است به خاطر آن باشد که دستگاه گوارش نمی تواند از مردار، خون سالم و زنده بسازد و به علاوه مردار، کانون انواع میکروب هاست».(۲)

دو ـ خون

دو ـ خون

مردی از امام صادق (ع) پرسید: چرا خوردن خون حرام است؟ امام در پاسخ فرمود:

خوردن خون، سبب سختی قلب و رفتن مهر و عاطفه است. خون خواری، بدن را فاسد می سازد و رنگ چهره و پوست انسان را تغییر می دهد. بسیاری از مبتلایان به بیماری جذام به دلیل خوردن خون، گرفتار این بلا شده اند.(۳)

«هنگامی که خون از جریان می افتد و به اصطلاح می میرد، گلبول های سفید از بین می روند و میکروب ها به سرعت زاد و ولد می کنند و گسترش می یابند. به همین دلیل، خونی که از جریان می افتد، آلوده ترین اجزای بدن جانداران است. از سوی دیگر، امروز در علم غذاشناسی ثابت شده است که غذاها از طریق تأثیر در غده ها و ایجاد هورمون ها، در روحیات و اخلاق انسان اثر می گذارند».(۴)

سه ـ گوشت خوک

سه ـ گوشت خوک

سومین موردی که خوردن آن در قرآن تحریم شده، گوشت خوک است.

۱- بحارالانوار، ج ۶۵، ص ۱۶۵.

۲- تفسیر نمونه، ج ۱، ص ۵۸۵.

۳- بحارالانوار، ج ۶۵، ص ۱۶۵.

۴- تفسیر نمونه، ج ۱، ص ۵۸۵.

این حکم از معجزه های قرآن به شمار می آید؛ زیرا دانشمندان پس از قرن ها بررسی درباره این حیوان، چندین نوع میکروب در گوشت آن یافته اند. در گوشت خوک، دو نوع کرم مهلک وجود دارد که خوردن آن در انسان سبب پیدایش امراض گوناگونی مانند کم خونی، سرگیجه، تب های مربوط به دستگاه هاضمه مخصوصا اسهال، دردهای روماتیسمی، کشش اعصاب، خارش داخل بدن، تراکم پی ها، کوفتگی و خستگی و سختی عمل جویدن و بلعیدن و تنفس می گردد.(۱) بنابراین، خوردن محرمات الهی، سرچشمه بسیاری از بیماری های جسمی و روانی است.

ب) زیاده روی نکردن در خوردن و آشامیدن

ب) زیاده روی نکردن در خوردن و آشامیدن

كُلُوا وَ اشْرَبُوا وَ لا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ. (اعراف: ۳۰)

بخورید و بیاشامید، ولی زیاده روی نکنید؛ زیرا خداوند اسراف کاران را دوست ندارد.

پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «کسی که کمتر غذا می خورد، بدنش سالم و قلبش باصفاست و افراد پرخور، بدنی بیمار و قلبی سخت دارند.»(۲) پرخوری و شکم پرستی در دنیای متمدن امروز، به صورت یک بلای فراگیر درآمده که آسیب های آن گریبان گیر جامعه نیز شده است. زیاده روی در خوردن غذاهای پرچرب نشاسته ای، زمینه ساز بسیاری از بیماری های جسمی و روحی و عامل تضعیف قوای دفاعی بدن است. پیشوایان اسلام، برنامه ای مناسب و متعادل برای تغذیه عرضه کرده اند. از جمله پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می فرمود: «هنگامی غذا

۱- نک: تفسیر نمونه، ج ۱، ص ۵۸۵؛ غیاث الدین جزایری، اسرار خوراکی ها، تهران، امیرکبیر، ۱۳۳۹، ص ۷۴.

۲- شیخ عباس قمی، سفینه البحار، تهران، سنایی، ۱۴۰۹ ه‍ـ. ق، ج ۱، ص ۱۰۹.

بخور که اشتها داشته باشی و هنگامی از غذا دست بکش که هنوز اشتهایت باقی است».(۱)

امام علی (ع) نیز در سفارشی به فرزندش، امام حسن (ع) می فرماید: «بر سر سفره غذا منشین، مگر اینکه گرسنه باشی و از غذا دست نکش، مگر اینکه هنوز میل به خوردن داشته باشی».(۲)

بنابراین، بهترین و طبیعی ترین مقیاس برای رعایت میانه روی در خوردن و آشامیدن، اشتهای افراد است. در اسلام، نقطه مقابل پرخوری؛ یعنی کم خوری، راه تندرستی معرفی شده است. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می فرمود:

هر کاری را چاره ای است و چاره تندرستی در دنیا چهار چیز است: کم سخن گفتن، کم خفتن، کم راه رفتن و کم خوردن.(۳)

در طب جدید و قدیم، اثر معجزه آسای «امساک»، در درمان انواع بیماری ها ثابت شده و بیشتر پزشکان آن را باور دارند. عامل بسیاری از بیماری ها، زیاده روی در خوردن غذاهای گوناگون است. مواد اضافی جذب نشده، به صورت چربی های مزاحم در سراسر بدن، یا به صورت چربی و قند اضافی در خون باقی می ماند. این مواد اضافی در میان عضلات بدن، محل پرورش انواع میکروب های بیماری های عفونی می شود. روزه یا همان خودداری از خوردن و آشامیدن، مواد اضافی و جذب نشده بدن را می سوزاند و برای بدن، حکم خانه تکانی را دارد.

همچنین استراحتی برای دستگاه های گوارش است که آنها را برای

۱- بحارالانوار، ج ۲، ص ۲۹۱.

۲- بحارالانوار، ج ۲، ص ۲۷۶.

۳- نجم الدین جعفر عسکری، الفضائل، نجف، مطبعه الاداب، ۱۳۳۷ هـ. ق، ص ۱۲۹؛ بحارالانوار، ج ۸، ص ۱۴۴.

فعالیت آماده می سازد. ازاین رو، پیامبر اسلام فرمود: «روزه بگیرید تا تندرست بمانید.»(۱) و در بیانی دیگر نیز بر ثمره اصل کم خوری و امساک تأکید کرد و فرمود: «معده، خانه تمام دردها و امساک، برترین دواهاست.»(۲) آلکسی سوفوربن، دانشمند روسی، در کتاب خود می نویسد:

درمان از طریق روزه، فایده ویژه ای برای درمان کم خونی، ضعف روده ها، التهاب گسترده و مزمن، دمل های داخلی و خارجی، سل، روماتیسم، بیماری های چشم، مرض قند، بیماری های جلدی، بیماری های کلیه، کبد و بیماری های دیگر دارد. معالجه از طریق امساک، اختصاص به بیماری های فوق ندارد. بلکه بیماری های جسمی انسان را که با سلول های جسم آمیخته شده مانند سرطان، سیفلیس، سل و طاعون نیز شفا می بخشد.(۳)

ج) شناخت ریشه روانی بیماری ها

ج) شناخت ریشه روانی بیماری ها

آیات و روایات بسیاری درباره علت های جسمی و روانی بیماری ها آمده است. برای نمونه، قرآن کریم علت نابینا شدن حضرت یعقوب (ع) را غم و اندوه می خواند و می فرماید: «...وَ ابْیَضَّتْ عَیْناهُ مِنَ الْحُزْنِ...؛ چشمانش بر اثر حزن و اندوه نابینا شد.» (یوسف: ۸۴) «در پزشکی جدید نیز ثابت شده است، بر اثر حزن و اندوه عمیق، حالت روانی در انسان ایجاد می شود که به چشم فشار وارد می کند و بیماری «گلوکوما» یا «آب مروارید» را به وجود می آورد. در نتیجه،

۱- ابوحنیفه تمیمی مغربی، دعائم الاسلام، تحقیق: علی اصغر فیضی، بیروت، دارالاضواء، ۱۳۷۰، ج ۱، ص ۳۴۲؛ الدعوات، ص ۷۶؛ ابن ابی جمهور، عوالی الئالی، قم، تحقیق: مجتبی عراقی، ج ۱، ص ۲۶۸؛ حسام الدین متقی هندی، کنزالعمال، بیروت، مؤسسه الرساله، ۱۴۰۹ ه_.ق، ج ۱، ص ۴۵۰.

۲- بحارالانوار، ج ۵۹، ص ۲۹۰.

۳- آلکسی سوفوربن، روزه روشی نوین برای درمان بیماری ها، ترجمه: محمدجعفر امامی، دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۷۱، چ ۶، ص ۶۵.

شفـافیت قرنیه از بین می رود و چشم به تدریـج ضـعیف و سپیـد می شود.»(۱) پیامبر اکرم صـلی الله علیه و آله فرمود: «انـدوه، نیمی از پیری است.»(۲) همچنین امام علی (ع)فرمود: «انـدوه، تن را ذوب(۳) و نحیف(۴) و بدن را فرسوده می کند.»(۵) و نیز فرمود: «هر کس انـدوه (و دغدغه اش) فراوان شود، بدنش بیمار می گردد.»(۶) امروزه آثار منفی حزن و اندوه بر انسان، ثابت شده است؛ تا آنجا که ریشه بسیاری از بیماری های جسمی را بیماری های روانی و غم و اندوه می دانند.

د) رعایت بهداشت

اشاره

د) رعایت بهداشت

یکی از راهکارهای پیش گیری از بیماری، حفظ پاکیزگی و بهـداشت است. پاکیزگی و بهداشت با تندرستی رابطه مسـتقیمی دارد. ازاین رو، اسـلام با توجه ویژه به این مسئله، سفارش های بسیاری درباره آن کرده است. پاکیزگی و بهداشت در آیات و احادیث، جنبه های گوناگونی دارد که به بیان نمونه هایی بسنده می کنیم.

یک ـ بهداشت دست

یک ـ بهداشت دست

در روایات اسلامی، پاکیزگی و بهداشت دست، یکی از عوامل طول عمر انسان معرفی شده است. امام علی (ع) فرمود: «شستن دست ها پیش از غذا و

۱- عبدالفتاح عفیف، مع الأنبیا فی القرآن، بیروت، دارالعلم، ۱۹۷۵ م، ص ۱۸۲.

۲- کنز العمال، ج ۱۶، ص ۱۲۰، ح ۱۳۴؛ ابن بابویه قمی، شـیخ صدوق، من لایحضـره الفقیه، قم، جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۳۹۵ ه . ق، چ ۲، ج ۴، ص ۴۱۶، ح ۵۹۰۴؛ ابن بابویه قمی، (صـدوق)، الخصال، تصـحیح و تعلیق: علی اکبر غفاری، قم، جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۰۳ ه . ق، ص ۶۲۰، ح ۱۰؛ بحارالانوار، ج ۸۲، ص ۱۸۰، ح ۲۵.

۳- نک: غرر الحکم و درر الکلم، ترجمه: عبدالواحد تمیمی آمدی، تهران، ۱۴۰۵ ه . ق، چ ۴، ح ۱۰۳۹.

۴- نک: همان، ص ۳۶۷.

۵- نک: همان، ص ۶۰۹.

۶- شیخ طوسی، امالی، مؤسسه البعثه، قم، دارالثقافه، ۱۴۱۴ هـ. ق، ۱۳۷۲، ص ۵۱۲، ح ۱۱۱۹؛ ابن شعبه حرانی، تحف العقول، تحقیق: علی اکبر غفاری، قم، مؤسسه النشر الاسلامی، چ ۲، ۱۴۰۴ ه . ق، ص ۵۱؛ بحارالانوار، ج ۷۲، ص ۳۲۶، ح ۴.

پس از آن [سبب] فزونی عمر است.»(۱) امام صادق (ع)نیز فرمود: «دست هایتان را پیش از خوردن غذا و پس از آن بشویید که فقر را می برد و بر عمر می افزاید».(۲)

دو ـ بهداشت دندان

دو ـ بهداشت دندان

در منابع اسلامی، درباره پاکیزگی دندان ها و مسواک زدن و نیز مزمزه کردن آب در هنگام وضو بسیار سفارش شده است، تا جایی که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «اگر برای مردم دشوار نبود، مسواک زدن را در هر نماز واجب می کردم.»(۳) مزمزه کردن آب نیز از مستحبات وضو به شمار می آید.

سه ـ بهداشت لباس

سه ـ بهداشت لباس

پاکیزگی لباس، به دلیل ارتباط مستقیم لباس با بدن، به سلامت آن کمک می کند، ازاین رو، درباره پاکیزگی و بهداشت لباس نیز در اسلام بسیار سفارش شده است. در روایتی از امام علی (ع) آمده است: «هر کس جامه خویش را تمیز کند، اندیشه و اندوهش کم شود.»(۴) پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله نیز فرمود: «هر کس جامه ای را برگیرد، باید آن را تمیز کند».(۵)

چهار ـ بهداشت خوراک

چهار ـ بهداشت خوراک

بهداشت خوراک، از جمله استفاده بجا از غذاهای گوناگون، در سلامت بدن بسیار اثرگذار است و خوراک آلوده و نامناسب، پی آمدهای ناگواری

۱- محمد بن یعقوب کلینی، اصول کافی، تصحیح: عبدالرسول عبدالحی الغفار، قم، ج ۶، ص ۲۹۰، ح ۳؛ الخصال، ص ۶۱۲، ح ۱۰؛ شیخ مفید، المحاسن، قم، مکتبه الداوری، ۱۳۹۶ هـ. ق، ۱۳۵۵، ج ۲، ص ۲۰۱، ح ۱۵۸۹؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۲۵۳.

۲- المحاسن، ج ۲، ص ۲۰۲، ح ۱۵۹۴؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۳۵۶؛ الدعوات، ص ۱۴۲، ح۳۶۵.

۳- سفینه البحار، ج ۱، ص ۶۷۵.

۴- کراجکی، کنز الفوائد، بیروت، دارالاضواء، ۱۴۰۵ هـ.ق، ۱۳۶۳، ج ۲، ص ۱۸۲؛ بحارالانوار، ج ۷۸، ص ۹۳، ح ۱۱۰۴.

۵- کافی، ج ۶، ص ۴۴۱، ح ۳؛ طبرسی، مکارم الاخلاق، من منشورات شریف الرضی، چ ۶، ۱۳۹۲ هـ.ق، ج ۱، ص ۲۳۰، ح ۶۷۷؛ بحارالانوار، ج ۷۹، ص ۲۹۷، ح ۱.

برای بدن به بار می آورد. اسلام به این مورد توجه ویژه ای دارد، چنان که خداوند متعال با بیان «...وَ یُحِلُّ لَهُمُ الطَّیِّباتِ وَ یُحَرِّمُ عَلَیْهِمُ الْخَبائِثَ...؛ غذاهای پاک و طیب را بر مردم حلال و غذاهای پلید را حرام خواند».(۱) این حکم، با فطرت و سرشت انسان سالم نیز هماهنگی کامل دارد.

در پایان بحث طب پیش گیری در اسلام، توجه به این نکته لازم است که اسلام به منظور سرعت بخشیدن به روند بهبود بیماری و جلوگیری از شدت یافتن آن حتی در تکالیف شرعی بیماران، تخفیف ویژه ای در نظر گرفته است. این امر، براساس قاعده ای کلی در فقه اسلامی است که تکالیف شرعی هیچ گاه بالاتر از توان مکلفان نیست: «لا یُکَلِّفُ اللّهُ نَفْسا إلاّ وُسْعَها...؛ هیچ کس بیش از وسعش تکلیف ندارد». (بقره: ۲۸۵)

برخی از این موارد آسان گیری در قرآن کریم عبارتند از:

اول _ آسان کردن احکام طهارت برای بیماران: «وَ إنْ کُنْتُمْ مَرْضی ... فَتَیَمَّمُوا صَعیدًا طَیِّبا...؛ و اگر بیمار بودید، ... پس با خاک تیمم کنید».(۲)

دوم _ دادن اجازه افطار به بیماران: «فَمَنْ کانَ مِنْکُمْ مَریضا أوْ عَلی سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أیّامٍ اُخَرَ...؛ هرکس از شما بیمار بود، یا در سفر بود روزهای دیگر را روزه بدارد». (بقره:۱۸۴)

سوم _ معاف شدن افراد نابینا و لنگ و بیمار از جهاد: «لَیْسَ عَلَی الْأَعْمی حَرَجٌ وَ لا عَلَی الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَ لا عَلَی الْمَریضِ حَرَجٌ؛ بر نابینا و افراد لنگ و بیمار گناهی نیست (که با شما هم غذا شوند)...». (فتح: ۱۷)

۱- نک: اعراف: ۱۵۷.

۲- نک: نساء: ۴۳؛ مائده: ۶.

چهارم ــ اجازه مصرف محرمات هنگام ناچاری، برای جلوگیری از زیان شدیدتر:«وَ قَدْ فَصَّلَ لَکُمْ ما حَرَّمَ عَلَیْکُمْ إلاّ ما اضْطُرِرْتُمْ إلَیْهِ؛ آنچه بر شما حرام بوده، بیان شده است، مگر اینکه ناچار باشید». (انعام: ۱۱۹)

۲. درمان

اشاره

۲. درمان

اگر نتوانیم از ابتلا به بیماری پیش گیری کنیم، باید برای درمان آن بکوشیم. با توجه به نظام علّی و معلولی حاکم بر جهان، خداوند شفا و درمان هر بیماری را در داروی خاصی قرار داده است. پس دارو و روش های درمانی، وسیله و واسطه ای بیش نیستند.

الف) درمان و شفای درد در آیینه روایات

الف) درمان و شفای درد در آیینه روایات

پیامبر خدا فرمود: «هر دردی را درمانی است. پس چون دارو به درد برسد، به اذن خدا بهبود یابد.»(۱) جابر می گوید: همراه پیامبرخدا بودم که در عیادت از بیماری به او فرمود: «آیا برایت طبیبی فرا نخوانم؟» بیمار گفت: «ای پیامبر خدا! آیا تو به این کار فرمان می دهی؟» فرمود: «آری. خداوند هیچ دردی نفرستاده، مگر اینکه درمانی نیز برایش فرستاده است».(۲)

امام علی (ع) فرمود: «هر زنده ای را دردی است و هرگونه بیماری را درمانی.»(۳) از امام رضا (ع) نیز روایت شده است که فرمود:

خداوند بدن را به هیچ بیماریی دچار نساخت، مگر آن هنگام که برایش دارویی قرار داد که بدان درمان شود و برای هر دردی، نوعی درمان است و

۱- ابن حجاج نیشابوری، صحیح مسلم، دارالکتب العلمیه، ۱۴۲۱ هـ.ق، ۱۳۸۰، ج ۱۴، ص ۱۷۲۹، ح ۶۹؛ بحارالانوار، ج ۶۲، ص ۷۶.

۲- خطیب بغدادی، تاریخ بغداد، بیروت، دارالکتاب العرب، ج ۱۴، ص ۳۴۸.

۳- غررالحکم و دررالکلم، ح ۷۲۷۴؛ لیثی واسطی، عیون الحکم و المواعظ، قم، مؤسسه فرهنگی دارالحدیث، ۱۴۱۸ هـ.ق، ۱۳۷۶، ص ۴۰۱، ح ۶۷۶۳.

چاره و نسخه ای.(۱)

براساس این روایات، از درمان هیچ بیماریی نباید ناامید شد؛ زیرا هر دردی را درمانی است.

امام صادق (ع) فرمود: یکی از پیامبران خدا بیمار شد و گفت در پی درمان نمی روم تا همان که بیمارم کرده است، خود، درمانم کند. پس خداوند به او وحی فرستاد که «تا درمان نکنی، شفایت نمی دهم؛ چون شفا از من است».(۲)

در الطب النبوی نیز آمده است که ابراهیم خلیل (ع) گفت: پروردگارا! درد از کیست؟ فرمود: «از من» پرسید: پس درمان از کیست؟ فرمود: «از من» پرسید: پس طبیب چه کاره است؟ فرمود: «فردی است که دارو به دست او فرستاده شده است.»(۳) بنابراین، دارو و درمان وسیله اند و شفا به دست خداست.

ب) درمان با نسخه های طبیعی (غذا درمانی)

اشاره

ب) درمان با نسخه های طبیعی (غذا درمانی)

آگاهی از خاصیت و ارزش هر غذا و مصرف آن در زمان مناسب، انسان را از گزند بیماری های گوناگون در امان می دارد و بیماری ها را درمان خواهد کرد. چنین درمانی از درمان شیمیایی بهتر و مطمئن تر است؛ زیرا خوراک های طبیعی در اختیار همگان است، برخلاف داروهای شیمیایی که با توجه به تهیه و توزیع آن، ممکن است در دسترس عده ای از مردم نباشد. همچنین غذا با طبیعت بشر موافق است، در حالی که داروهای شیمیایی

۱- سید مرتضی عسکری، طب الرضا، ترجمه: زین العابدین خلخالی، تهران، فؤاد، ۱۳۸۰، ص ۱۰؛ بحارالانوار، ج ۶۲، ص ۳۰۹.

۲- نک: مکارم الاخلاق، ج ۲، ص ۱۸۰، ح ۲۴۶۵؛ بحارالانوار، ج ۸۱، ص ۲۱۱، ح ۳۰.

۳- نک: ابن قیم، الطب النبوی، بیروت، دارالاحیاءالتراث العربی، ص ۱۷.

چنین نیست. امتیاز دیگر غذاها آن است که آثار منفی در پی ندارد، در حالی که داروهای شیمیایی، افزون بر اینکه سست کننده و تسکین دهنده اند، آثار زیان باری نیز دارند. در مورد غذادرمانی، آیات و روایات فراوانی وجود دارد و بزرگان و اندیشمندان دینی کتاب های گوناگونی نوشته اند که فقط به نمونه هایی از فایده بعضی خوراکی های طبیعی اشاره می کنیم.

یک _ عسل

یک _ عسل

یَخْرُجُ مِنْ بُطُونِها شَرابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوانُهُ فیهِ شِفاءٌ لِلنّاسِ... (نحل: ۶۹)

از درون زنبور عسل، شربتی به رنگ های مختلف خارج می شود که شفای انسان در آن است.

عسل، غذایی است که شفابخشی آن بسیار بالاست. در گُل ها و گیاهان، داروهای شفابخشی نهفته است که عسل بسیاری از خواص درمانی آنها را به طور زنده در خود دارد. دانشمندان خاصیت های بسیار زیادی برای عسل گفته اند که هم جنبه درمانی دارد و هم جنبه پیش گیری. باید دانست:

_ عسل زود جذب خون می شود و به همین دلیل، نیروبخش است.

_ در خون سازی بسیار اثرگذار است.

_ از ایجاد عفونت در معده و روده جلوگیری می کند.

_ یبوست را درمان می کند.

_ برای کسانی که دیر به خواب می روند، بسیار مناسب است.

_ در رفع خستگی و فشردگی عضلات اثر چشم گیری دارد.

_ شبکه عصبی جنین را تقویت می کند.

_ میزان کلسیم خون را بالا می برد.

ــ به دلیل ورود سریع به مرحله سوخت وساز بدن، می تواند سریع انرژی تولید کند و تجدید قوا کند و برای تقویت قلب مؤثر است.

ــ به دلیل خاصیت میکروب کشی اش، برای مبتلایان به اسهال مفید است.

ــ در درمان زخم معده و اثنی عشر مؤثر است.

مواد موجود در عسل بسیار زیاد است، از جمله مواد معدنی مانند آهن، فسفر، پتاسیم، ید، منیزیم، سرب، مس، سولفور و...؛ مواد آلی مانند بولن، اسید لاکتیک، اسیدفورمیک، اسید سیتریک، اسید تارتاریک و روغن های معطر و انواع ویتامین ها... (۱).

در روایت های اسلامی نیز بر خاصیت درمانی عسل تأکید شده است. از امام علی (ع) و امام صادق (ع) و بعضی دیگر از پیشوایان معصوم نقل شده است که فرموده اند: «مَا اسْتَشْفَی النّاسُ بِمِثْلِ الْعَسَلِ»(۲) یا «لَمْ یَسْتَشْفِ مَرِیضٌ بِمِثْلِ شَرْبَهِ عَسَلٍ»؛(۳) یعنی بیمار، به [هیچ دارویی] مانند شربت عسل درمان نشده است. در بعضی احادیث نیز عسل برای درمان دل درد توصیه و از پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله نقل شده است که فرمود: «کسی که در هر ماه یک بار [شربت] عسل بنوشد و شفایی که قرآن از آن یاد کرده بطلبد، خدا او را از ۷۷ نوع بیماری شفا می بخشد».(۴)

دو ــ انگور

دو ــ انگور

۱- نک: تفسیر نمونه با تلخیص، ج ۱۱، ص ۳۰۰ به بعد.

۲- شیخ حسن حر عاملی، وسائل الشیعه، تحقیق: شیخ عبدالرحیم ربانی، بیروت، دارالاحیاءالتراث العربی، ۱۴۱۴ ه‍.ق، چ ۲، ج ۱۷، ص ۷۳.

۳- شیخ حسن حر عاملی، وسائل الشیعه، تحقیق: شیخ عبدالرحیم ربانی، بیروت، دارالاحیاءالتراث العربی، ۱۴۱۴ ه‍.ق، چ ۲، ج ۱۷، ص ۷۳.

۴- سفینه البحار، ج ۲، ص ۱۹۰.

«وَ عِنَبا وَ قَضْبا؛ و باغ و نباتاتی رویاندیم که هر چه درو کنند، باز بروید.» (عبس: ۲۸)(۱) «انگور به عقیده برخی از دانشمندان، یک داروی طبیعی است. از نظر خواص شیمیایی همانند شیر مادر است و در برابر گوشت بدن ایجاد حرارت می کند، خون را تصفیه و سموم بدن را دفع می کند.»(۲) انگور افزون بر اینکه غذای پرارزشی است، قدرت میکروب کشی نیز دارد. «انگور، معده و روده را لای روبی می کند، نشاط آفرین و برطرف کننده اندوه است، اعصاب را تقویت می کند و ویتامین های موجود در آن، به انسان نیرو و توان می بخشد.»(۳) پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله درباره خاصیت اندوه زدایی انگور می فرماید: «یکی از پیامبران خدا، از اندوه [به پروردگار] شکایت برد. پس خداوند او را به خوردن انگور امر فرمود».(۴)

سه _ خرما

سه _ خرما

فَأَنْشَأْنا لَكُمْ بِهِ جَنّاتٍ مِنْ نَخيلٍ». (مؤمنون: ۹)

ما با آن برای شما، باغستانی از خرما ایجاد کردیم.

پیامبر خدا فرمود: «بر شما باد خرما؛ زیرا خستگی را برطرف می کند، در برابر سوز سرما گرمی می دهد. گرسنگی را برطرف می کند و در آن ۷۲ باب شفاست.»(۵) و نیز فرمود: «به زنان خود در ماهی که فرزند به دنیا می آورند، خرمای تازه دهید که کودکشان

۱- قضب در این آیه معنای گسترده ای دارد که همه سبزی ها و خوردنی ها را شامل می شود؛ چه میوه ای و چه بوته ای. تفسیر نمونه، ج ۱۴، ص ۲۲۱

۲- تفسیر نمونه، ج ۱۱، ص ۱۷۴.

۳- رضا پاک نژاد، اولین دانشگاه و آخرین پیامبر، یزد، ملک یزد، ۱۳۶۸، ج ۷، ص ۱۰۱.

۴- اصول کافی، ج ۶، ص ۳۵۱، ح ۴.

۵- مکارم الاخلاق، ج ۱، ص ۳۶۵، ح ۱۲۰۳؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۱۴۱، ح ۵۸.

بردبار و پاک خواهد بود».(۱)

دانش جدید پزشکی نیز، رطب را دارای ماده تنگ کننده رحم می داند که عضلات رحم را در ماه های آخر حاملگی تقویت می کند. ازاین رو، کارشناسان زایمان، هنگامی که درد زایمان، مادران را فرامی گیرد، به آنها آب قند می دهند، چنان که خداوند به حضرت مریم هنگام درد زایمانش می فرماید: «از رطب بخور و از آب بنوش».(۲)

در قرآن کریم دراین باره آمده است:

فَأَجاءَها الْمَخاضُ إِلی جِذْعِ النَّخْلَهِ ... وَ هُزِّی إِلَیْکِ بِجِذْعِ النَّخْلَهِ تُساقِطْ عَلَیْکِ رُطَبا جَنِیّا فَکُلِی وَ اشْرَبِی وَ قَرِّی عَیْنا.... (مریم: ۲۳_۲۶)

آن گاه که مریم را درد زاییدن فرارسید، زیر درخت خرمایی رفت... ای مریم، تنه درخت را حرکت ده. رطب تازه ای بر تو فرومی ریزد. پس از این رطب تناول کن و از [آب]آن چشمه بیاشام و چشم خود را به عیسی روشن دار.

کارشناسان تغذیه، خرما را در جلوگیری از سرطان مؤثر می دانند. «در خرما کلسیم وجود دارد که عامل اصلی استحکام استخوان هاست. فسفر نیز که از عناصر تشکیل دهنده مغز و مانع ضعف اعصاب و خستگی است و بر قوه بینایی می افزاید، در خرما وجود دارد. در خرما همچنین پتاسیم موجود است که کمبود آن را در بدن، علت اصلی زخم معده می دانند و وجود آن برای ماهیچه ها و بافت های بدن بسیار پرارزش است.» (۳) ازاین رو، امام علی

۱- مکارم الاخلاق، ج ۱، ص ۳۶۵، ح ۱۲۰۳؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۱۴۱، ح ۵۸.

۲- عبدالعزیز پاشا، الاسلام و الطب الحدیث، ترجمه: مصطفی محمود، ۱۴۰۱ ه_ .ق، ص۲۱۵.

۳- اولین دانشگاه و آخرین پیامبر، ج ۷، ص ۶۵.

(ع) فرمود: «خرما بخورید که شفای دردها در آن است».(۱)

چهار _ انار

چهار _ انار

وَ الرُّمّانَ مُشْتَبِها وَ غَیْرَ مُتَشابِهٍ.(انعام: ۹۹)

و انار که برخی (در طعم و مزه و رنگ و غیر آن) مانند یکدیگرند و برخی همانند نیستند.(۲)

امام علی (ع) درباره خواص انار فرمود: «هر دانه انار وقتی در معده جای گیرد، حیاتی برای قلب و فروغی برای نفس است.»(۳) امام رضا (ع) نیز فرمود: «انار ترش و شیرین بچش که انسان را نیرو می دهد و خون را زنده می کند».(۴)

پنج _ انجیر

پنج _ انجیر

«وَ التّینِ وَ الزَّیْتُون؛ سوگند به انجیر و زیتون». (تین: ۱)

امام رضا (ع) فرمود: «انجیر، بوی بد دهان را از بین می برد، استخوان ها را استحکام می بخشد، درد را برطرف می سازد و با وجود آن، دیگر نیازی به دارو نیست.»(۵) پیامبراکرم صلی الله علیه و آله نیز فرمود: «انجیر تازه و خشک بخورید که بواسیر را ریشه کن می سازد و برای درمان درد نقرس و سردی مزاج سودمند است.»(۶) انجیر ارزش غذایی بالایی دارد و برای هر سن و سالی مغذی و

۱- الخصال، ص ۶۱۵، ح ۱۰؛ تحف العقول، ص ۱۰۶؛ مکارم الاخلاق، ج ۱، ص ۳۶۳، ح ۱۱۹۲؛ بحارالانوار، ج ۶۹، ص ۱۴۱، ح ۵۸.

۲- ترجمه تفسیر جوامع الجامع، ج ۲، ص ۲۲۶.

۳- الخصال، ص ۶۳۶، ح ۱۰؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۱۵۶، ح ۸.

۴- بحارالانوار، ج ۶۲، ص ۳۲۰.

۵- مکارم الاخلاق، ج ۱، ص ۳۷۶، ح ۱۲۵۲.

۶- بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۱۸۶، ح ۶.

مقوی است، بدون اینکه پوست، هسته و زوایدی داشته باشد.

کارشناسان تغذیه می گویند: «از انجیر می توان به عنوان قند طبیعی برای کودکان استفاده کرد. ورزشکاران و آنهایی که گرفتار ضعف و پیری اند، باید از انجیر برای تغذیه خود استفاده کنند. انجیر سرشار از ویتامین های مختلف و قند است و به عنوان یک دارو از آن می توان استفاده کرد. خوردن انجیر خشک، فکر را تقویت می کند. به علت وجود عناصر معدنی در انجیر که سبب تعادل قوای بدن و خون می شود، انجیر را غذای هر سن و شرایطی معرفی کرده اند».(۱)

شش ـ زیتون

شش ـ زیتون

روغن زیتون ارزش زیادی در تأمین سوخت وساز بدن دارد؛ زیرا کالری حرارتی آن بسیار بالاست و با کبد انسان به خوبی سازگار است. زیتون، در درمان بیماری کلیه، سنگ های صفراوی و قولنج کلیوی مؤثر است و اعصاب را تقویت می کند و سرانجام اینکه نقش مهمی در تأمین سلامت دارد. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «روغن زیتون بخورید و خود را با آن چرب کنید که از درختی خجسته است».(۲)

خداوند متعال در قرآن کریم می فرماید: «وَ شَجَرَةً تَخْرُجُ مِنْ طُورِ سَيْناءَ تَنْبُتُ بِالدُّهْنِ...؛ و (نیز) درختی را که از طور سینا می روید (درخت زیتون) و از آن روغن و «نان خورش» برای خورندگان فراهم می شود (آفریدیم)». (مؤمنون: ۲۰)

۱- تفسیر نمونه، ج ۲۷، ص ۱۴۲.

۲- اصول کافی، ج ۱۶، ص ۳۳۱، ح ۲؛ المحاسن، ج ۲، ص ۲۸۰، ح ۱۹۴؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۱۱۲، ح ۱۴.

هفت ـ کدوبن

هفت ـ کدوبن

فَنَبَذْناهُ بِالْعَراءِ وَ هُوَ سَقیمٌ وَ أَنْبَتْنا عَلَیْهِ شَجَرَهً مِنْ یَقْطینٍ (صافات: ۱۴۵ و ۱۴۶)

یونس را از شکم ماهی به صحرای خشکی افکندیم و در حالی که بیمار بود، در آن صحرا بر او درخت کدو رویاندیم.

پزشکان مسلمان در قدیم، کدو را برای درمان تشنگی تجویز می کردند و پزشکان جدید نیز پی برده اند که آب کدو، تشنگی را کاهش می دهد، پوست را ترمیم و بدن را تقویت می کند. در تفسیرها آمده است، پوست بدن حضرت یونس (ع) نازک شده بود، چنان که در تفسیر فی ظلال القرآن می خوانیم: «یکی از خواص برگ کدو این است که مگس از آن فرار می کند و حضرت یونس گذشته از مداوا، نیاز زیادی به چنین سایه بانی داشت.»(۱) امام صادق (ع) فرمود: «کدو بر قوای عقلی و حیات مغزی انسان می افزاید و برای درد قولنج، داروی سودمندی است».(۲)

به طور کلی، درمان در آیات و روایات، گستره بسیار وسیعی دارد و کتاب ها و مقاله های بسیاری در این زمینه نوشته شده است که ما در این نوشتار فقط به ذکر مواردی بسنده کردیم.

۳. عوامل پیدایش طب اسلامی

اشاره

۳. عوامل پیدایش طب اسلامی

نگاه ارزش مدار اسلام به دانش و یادگیری، سبب پیدایش بسیاری از دانش ها شد، ولی در پیدایش دانش پزشکی در اسلام، عوامل ویژه ای مؤثر بوده اند، از جمله قرآن که طب نبوی را پدید آورد. بهره گیری دانشمندان

۱- عبدالحمید دیاب و احمد قرقوز، مع الطب فی القرآن الکریم، قم، منشورات زاهدی، ۱۳۸۴، چ ۹، ص ۶۱.

۲- مصطفی نورانی، بهداشت در اسلام، مکتبه اهل بیت (ع)، ۱۳۶۹، ص ۲۷.

مسلمان از طب القرآن و طب نبوی در پزشکی اسلامی بسیار اثرگذار بوده است.

الف) نقش قرآن در پیدایش طب نبوی

الف) نقش قرآن در پیدایش طب نبوی

آیات فراوانی در قرآن کریم هست که زیربنای طب نبوی، و طب اسلامی به شمار می آید. قرآن کریم، کتاب پزشکی نیست، بلکه آنچه پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله در مورد طبابت می فرمود، از راه وحی و ارتباط با خدا بود، پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله در مقام فرستاده خداوند، هم روح و هم جسم انسان ها را می شناخت. آن حضرت افزون بر اینکه طبیب جان های مردم بود، برای درمان بیماران در میان مردم می گشت و بیماری های روحی آنها را درمان می کرد. همچنین پزشک ماهری برای جسمشان بود. از نمونه سفارش های طبی آن حضرت، این است که می فرمود: «اَلْمَعِدَهُ بَیْتُ کُلِّ داءٍ» و «أَلْحِمْیَهُ رَأْسُ کُلِّ دَواءٍ» یعنی معده، کانون بیماری هاست و پرهیز، رأس همه داروهاست. نیز می فرمود: «کُلْ وَ أَنْتَ تَشْتَهِی وَ أَمْسِکْ وَ أَنْتَ تَشْتَهِی؛ بخور در حالی که اشتها داری و پیش از سیر شدن، دست از خوردن بکش.»(۱) بی شک، اینها برخی سفارش های پزشکی است که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله بیان کرده است، ولی این به معنای ایجاد یک طب و مجموعه منظم و کامل در پزشکی نیست.

آمیخته شدن طب جسمانی با طب روحانی، همراه با معتقدات مذهبی مردم، مبنی بر اینکه طب القرآن و طب النبی از طریق وحی الهی، مطمئن ترین و بهترین طب برای بهداشت و تندرستی و پیش گیری از بیماری هاست،

۱- بحارالانوار، ج ۵۹، ص ۲۹۰.

جهت گیری خاصی در علم پزشکی به وجود آورد که به نام طب النبی یا طب النبوی معروف شد.(۱)

ب) بهره گیری دانشمندان مسلمان از طب نبوی

ب) بهره گیری دانشمندان مسلمان از طب نبوی

در طول تاریخ اسلام، آثار طبی بسیاری بر اساس طب نبوی نوشته شده که از آن جمله می توان به طب الصادق اشاره کرد. امام صادق (ع) شاگردان بسیاری تربیت کرد، از جمله جابر بن حیان که ابتکارهای بزرگ و قابل توجهی در پزشکی داشته است. مجموعه روایات نبوی درباره طب را نیز امام رضا (ع) گرد آورد. از سخنان این دو امام معصوم، آثاری به نام طب الائمه همراه با طب النبی در جهان تشیع منتشر شده است؛ از جمله مجلسی در جلد نهم بحارالانوار، طب النبی منسوب به شیخ ابی العباس المستفضری و طب الرضارا به نام «الرساله المذهّبه المعروف بالذهبیه» به طورکامل نقل کرده است. چند کتاب از کتاب های حدیث کتب اربعه شیعه و صحاح سته اهل سنت، به احادیث طبی اختصاص یافته است و عالمانی چون ابونعیم اصفهانی، ابن جوزی، ابوعبداللّه سیوطی، جلال الدین سیوطی، چغمینی و دیگران هر کدام در زمینه طب النبی کتاب و رساله نوشته اند.(۲)

ج) اثرگذاری طب القرآن و طب النبوی بر پزشکی اسلامی

ج) اثرگذاری طب القرآن و طب النبوی بر پزشکی اسلامی

پزشکان مسلمان از منابع اسلامی در زمینه پزشکی بهره های فراوانی برده اند، ولی چنین نیست که از راه تجربه چیزی بر آن نیفزوده باشند.

۱- ابن بابویه، ترجمه اعتقادات ابن بابویه، ۱۳۷۱، چ ۱، ص ۱۴۲.

۲- نک: المصطفی بن عبداللّه، کشف الظنون، بیروت، دارالفکر، ۱۳۷۳، ج ۱۴ ص ۱۹۲؛ احمد آرام، علم در اسلام، تهران، سروش، ۱۳۶۶، چ ۱، صص ۱۸۲ و ۱۸۳؛ محمود نجم آبادی، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۳، چ ۱، ص ۱۲۱.

زکریای رازی که وی را «پدر طب» لقب داده اند، با بهره گیری از طب القرآن و طب النبوی به کشف های ارزشمندی دست یافت. وی برای طب روحانی ارزش زیادی قائل بود و به ارتباط میان طب جسم و طب روان توجه ویژه ای داشت. آثار مهم وی چون الطب الروحانی، من لایحضره الطبیب، طب الفقراء و همچنین سفارش هایش به پزشکان و بیماران، از اخلاق نیکو و آگاهی بالای وی از طب جسمانی و طب روحانی حکایت دارد که برگرفته از طب نبوی است.

«در سایه طب القرآن و طب النبوی، مسلمانان نوع خوراک و طریقه مصرف آن را چنان مستقیم با سلامت مربوط می دانستند که شاید تأثیر پرهیز در نظر آنان، بیشتر از تأثیر دارو بر تندرستی و بیماری به شمار می رفت. تصادفی نیست که ابو مروان بن زهر، پزشک مسلمان آندلسی قرن ششم هجری، کتاب کاملی را درباره پرهیز به نام کتاب الاغذیه نوشت.»(۱) بعضی پزشکان مسلمان برای آنکه مردم دستورهای طبی را همواره به یاد داشته باشند، آنها را به نظم درآورده اند. برای مثال، حکیم مسیری، حدیث پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله را که فرمود: «فَإِنَّ اللّه ـ لَمْ یَنْزِلْ داءً إِلَّا أَنْزَلَ مَعَهُ شِفاءً إِلَّا الْمَوْتَ وَ الْهَرَمَ»،(۲) این چنین به شعر فارسی ترجمه کرده است:

خدای ما که ما را درد داده است

به هر دردیش، صد دارو نهاده است

۱- علم در اسلام، ص ۱۷۵.

۲- مسند احمد بن حنبل، شارح: ابن حجر عسقلانی، بیروت، دارالفکر، ۱۴۲۰ ه . ق، ج ۴، ص ۲۷۸.

خبر گفته است پیغمبر در این دو

به مرگ و هم به پیری نیست دارو

ازاین رو، فقیهان و پزشکان اسلامی از زمان پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله تاکنون، با الهام از آموزه های اسلامی که دربرگیرنده شفای جسم و روح است، در کنار کتاب های حدیث و فقه، کتاب های پزشکی و بهداشت را نگاشته اند. آیات و روایات اسلامی درباره طب، مسلمانان را برانگیخت که از درمان هیچ بیماری ناامید نشوند و با بهره گیری از نسخه شفابخش قرآن، طب اسلامی را پدید آورند. بنیامین لی جردن در مقاله خود به نام «الطب العربی» آورده است:

من از آنچه دانشمندان عربی در زمینه علوم به ویژه علم پزشکی عرضه کرده اند، به هیچ وجه شگفت زده نمی شوم؛ زیرا قرآن در حقیقت شامل بسیاری از اطلاعات پزشکی است و اسلام مردم را به کسب دانش ترغیب می کند.(۱)

۴. نقش طب اسلامی در پیشرفت دانش پزشکی

اشاره

۴. نقش طب اسلامی در پیشرفت دانش پزشکی

زیر فصل ها

الف) اثرگذاری دانشمندان مسلمان بر پزشکان غربی

ب) نوآوری های پزشکان مسلمان

الف) اثرگذاری دانشمندان مسلمان بر پزشکان غربی

الف) اثرگذاری دانشمندان مسلمان بر پزشکان غربی

نقش طب اسلامی در پیشرفت دانش پزشکی را از تأثیر دانشمندان مسلمان بر پزشکان غربی می توان دریافت. برای کسانی که در زمینه پزشکی و تاریخ آن در کشورهای گوناگون مطالعاتی داشته اند، این اثرگذاری، آشکار و قطعی است. ایجاد دگرگونی در دانش پزشکی و قرار گرفتن علم الابدان در کنار علم الادیان، به لطف قوانین و قواعد اسلامی بوده است و نمی توان

۱- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۲۸.

این حقیقت را انکار کرد که دانش پزشکی جدید اروپا، از پزشکی عربی اسلامی گرفته شده است.

نویسنده کتاب تاریخ الطب عند العرب می نویسد:

مسلمانان در مطالعات و تحقیقات پزشکی خود، تنها، جنبه های پزشکی را گسترش ندادند؛ بلکه مفاهیم انسانی را به طور کلی تعالی بخشیدند. اگر باید شکافتن اتم و بمب اتم را از نماد شگفت انگیزترین کارهای علمی در نیمه قرن بیستم بدانیم، این را هم باید بدانیم که تلاش های پزشکی مسلمانان در گذشته، آنان را به کشفیاتی رساند که از لحاظ تحول، کمتر از کشف اتم نبود و به گمان قوی، سودمندتر از آن بود.(۱)

به گواهی تاریخ، غربیان در فراگیری دانش، همواره تحت تأثیر پزشکان مسلمان بوده اند. دانشمندان اروپا، در مدارس و دانشگاه های مسلمانان در آندلس و جاهای دیگر، دانش ها را فرا گرفتند. آنان پس از آموختن زبان عربی، به ترجمه کتاب های علمی مسلمانان در زمینه پزشکی و... پرداختند. قراتان و چارلز سنجر در کتاب خود به نام السحر و الطب عند الانجلوسکسونی می نویسد:

بی تردید، تأثیر دانشمندان عرب و مسلمانان بر پزشکان اروپا در طول قرن یازدهم تا چهاردهم میلادی، نیاز به دلیل ندارد. شایان ذکر است که بسیاری از دانشمندان با انصاف اروپای غربی به علومی که دانشمندان عرب و مسلمانان عرضه کردند، اعتراف می کنند. همچنین این نظریه ها و اندیشه های پزشکی، در تمامی مناطق زمین تدریس می شد و کسی که مایل بود در زمینه پزشکی و رشته های گوناگون آن آگاهی پیدا کند، می بایست

۱- ابن مراد، تاریخ الطب عندالعرب، بیروت، دارالغرب الاسلامی، ۱۴۱۱ه_.ق، ص ۴۹، به نقل از: السحر و الطب عند الانجلوسکسونی، ص ۵۳.

زبان عربی را خوب می دانست.(۱)

به اعتقـاد همه تاریـخ نگـاران دانش، نظریه ها و اکتشاف های پزشکی دانشـمندان مسـلمان در قـدیم، زیربنای دانش پزشکیِ جدید است. یاقوت قالدستون در مقاله خود به نام مکتشف الطب فی بلاد العرب آورده است:

از موضوع هـای انکارناپـذیر این است که اطلاعات پزشکی که به ما رسـیده، دسـتاورد پزشـکان عرب است. این اطلاعات در حقیقت زیربنای پزشـکی جدید است و اگر این دسـتاوردهای بزرگ نبود، علم پزشـکی جدید به این سطحی که رسیده است، نمی رسید.(۲)

ب) نوآوری های پزشکان مسلمان

اشاره

ب) نوآوری های پزشکان مسلمان

نوآوری های پزشـکان مسلمان نیز تأثیر بسزایی در پیشرفت دانش پزشکی داشته است. این نوآوری ها در زمینه های گوناگون دانش پزشکی صورت گرفته است که به بیان نمونه هایی از آن می پردازیم.

یک ـ نوآوری در پزشکی داخلی

یک ـ نوآوری در پزشکی داخلی

پزشـکان عرب، بر پایه اصول علمی تجربه، مشاهده و نتیجه گیری، معاینه می کردند. نمونه آن، معاینه ادرار و گرفتن نبض بود که از این روش امروزه نیز اسـتفاده می شود. آنـان همچنین برای مقایسه نبض و شـناخت انواع آن و نتیجه گیری از روی نشانه ها، کوشـش زیادی کردند. دقت پزشـکان مسلمان در بررسی بیماری های قلب و گردش خون بسیار بالا بود. عقیده ابن نفیس دربـاره گردش خون که برابر بـا نظریه هـای جالینوس و در تمام زمان ها پـذیرفته شـده است، به عنوان سـند افتخار کفایت می کند:

۱- ابـن مراد، تاریـخ الطـب عنـدالعرب، بیروت، دارالغرب الاسـلامی، ۱۴۱۱ه‍ـ.ق، ص ۴۹، بـه نقـل از: السـحر و الطب عند الانجلوسکسونی، صص ۲۶ و ۲۷.

۲- ابن مراد، تاریـخ الطب عنـدالعرب، بیروت، دارالغرب الاسـلامی، ۱۴۱۱ه‍ـ.ق، ص ۲۸، به نقـل از: مکتشف الطب فی بلاد العرب، ص ۸۲.

مهم ترین چیزی که تاریخ پزشکی عربی، در مورد ابن نفیس، همراه با افتخار و شگفتی [از آن] یاد می کند، این است که او گردش کوچک خون (ششی) را کشف کرد. ابن نفیس به این نکته پی برد که جهت حرکت خون ثابت است و آن طور که قبلاً گمان می رفت، به صورت جزر و مد نیست. ابن نفیس معتقد بود که خون از بطن راست قلب همراه با هوا به طرف شش حرکت می کند. سپس از طریق سیاهرگ ششی، از شش به دهلیز چپ قلب بر می گردد.(۱)

دانشمندان مسلمان در درمان بیماری های دستگاه عصبی، مانند تب و لرز، صرع، سکته قلبی، فلج، فلج صورت، تشنج و بیماری های روانی(۲) تا بدان جا پیش رفتند که دانشمندان عصر حاضر نیز برای درمان آبله و حصبه بیش از آنان چیزی کشف نکرده اند.

احمد علی ملا می نویسد:

محتوای کتاب محمد بن زکریای رازی درباره آبله و حصبه، مقدمه اکتشافات به حساب می آید. مقاله رازی از سال ۱۰۷۸ تا ۱۸۶۶ میلادی چهل بار فقط به زبان انگلیسی تجدید چاپ شد... تألیفات پزشکان مسلمان در محافل اروپایی چنان شهرتی یافت که تصاویر رنگی از دو پزشک مسلمان یعنی رازی و ابن سینا، در دانشکده های پزشکی، از جمله دانشکده پزشکی دانشگاه پاریس آویخته شد و تألیفات آنان تا قرن هجدهم میلادی در تمامی دانشگاه های جهان تدریس می شد.(۳)

۱- ابن مراد، تاریخ الطب عندالعرب، بیروت، دارالغرب الاسلامی، ۱۴۱۱ه_.ق، ص ۲۸، به نقل از: مکتشف الطب فی بلاد العرب، ص ۸۰.

۲- نک: پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۲۹.

۳- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۳۳.

دو ــ نوآوری در درمان اطفال۱

دو ــ نوآوری در درمان اطفال(۱)

پزشکان عرب و مسلمان، بیشتر وقت خود را به تشخیص بیماری های کودکان در نخستین سال های تولد و یافتن راه درمانی برای آنها اختصاص دادند. از جمله این بیماری ها می توان اسهال، تنگی نفس، ادرار در خواب، تشنج، دو بینی، انواع کرم های زیان بار دستگاه گوارش، فلج اطفال و انواع تب را نام برد.بسیاری از این پزشکان، در زمینه جنین شناسی و بیماری های ارثی و نیز درمان این بیماری ها، مهارت یافتند... پزشکان مسلمان به تغذیه کودک توجه زیادی داشتند. برای مثال، به نوزاد، در چند روز نخست، کمی عسل می دادند تا پیش از شیرخوارگی، ماده مکونیوم از روده هایش خارج شود.

سه ــ نوآوری در دانش کالبدشکافی

سه ــ نوآوری در دانش کالبدشکافی

پزشکان مسلمان در این زمینه، از نوشته های پزشکان یونانی استفاده می کردند. دانشمندان غربی، نقش فعّال پزشکان عرب و مسلمان را در پیشرفت دانش کالبدشکافی انکار کرده و گفته اند: «دین اسلام، کالبدشکافی بدن مردگان را حرام می داند»، ولی بررسی نسخه های خطی مربوط به پزشکی اسلامی نشان می دهد مسلمانان عرب در پیشبرد دانش کالبدشکافی، به شیوه های گوناگون سهم بزرگی داشتند. ازاین رو، «وقتی به سخن ابن سینا درباره کالبدشکافی دقت می کنیم، چاره ای جز این نداریم که اعتراف کنیم او در علم کالبدشکافی استاد بوده است.»(۲) دانشمندان عرب و پزشکانی مانند

۱- نک: پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، صص ۳۸ و ۳۹.

۲- تاریخ طب در ایران پس از اسلام، ص ۶۹.

ابن سینا، ابن نفیس، بغدادی، زهراوی و دیگران، تمامی نظریه های جالینوس در زمینه کالبدشکافی را بررسی کردند و بر آن شرح نوشتند و یادداشت ها و توضیح هایی بر آن افزودند و در زمینه کالبدشکافی علمی و جراحی، نظریه ها و روش های ابتکاری فراوانی طرح کردند. دانشمندان اروپا، به دستاوردهای دانشمندان عرب در زمینه پزشکی استناد می کردند. برای مثال، کارهای جالینوس در پزشکی، به زبان یونانی ترجمه نشد، ولی به زبان عربی همراه با شرح ها و یادداشت هایی که برای آن آورده شده، محفوظ مانده است.(۱)

«به طور کلی [در] تحقیق و تتّبع در زمینه کالبدشکافی، سه مزیت برای پزشکان مسلمان برمی شمارند:

اول _ آنان برای اولین بار در تاریخ، در علم کالبدشکافی کتابی جداگانه تألیف کردند.

دوم _ آنان کتاب جالینوس را در کالبدشکافی حفظ و به شیوه منطقی مرتب کردند.

سوم _ در کالبدشکافی و تألیف کتاب های مربوط به این علم، از پیشینیان پیروی کورکورانه نکردند، [بلکه]ضمن بررسی و مطالعه دقیق آن، برخی موارد را از آن کم [کردند] و مواردی را نیز بدان افزودند».(۲)

۱- تاریخ طب در ایران پس از اسلام، ص ۳.

۲- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۱۰۵.

چهار نوآوری در علم جراحی

چهار نوآوری در علم جراحی

دانشمندان مسلمان در علم جراحی، ضمن استفاده از تجربه های دانشمندان کارآزموده یونانی، مطالب زیادی بر آنها افزودند و در این زمینه، نظریه های جدیدی بیان کردند که در تاریخ پزشکی بی نظیر بود. «دانشمندان عرب درباره جراحی به مطالب زیادی پی بردند. آنان [دانش] جراحی را از پیشینیان گرفتند و به زبان عربی ترجمه کردند و با ابتکار خود، چیزهایی به آن افزودند. ابوالقاسم زهراوی، پیشاپیش جراحان عرب قرار داشت... آنان حشیش و تریاك را به عنوان وسیله ای برای بی حس کردن به کار می بردند و از روده حیوانات به عنوان نخ بخیه زخم استفاده می کردند، این در حالی بود که اروپا با پزشکان جراح دشمنی می ورزید.

دانشمندان برجسته در جراحی عبارت بودند از: ابوالحسن طبری، رازی، علی بن عباس اهوازی، ابن سینا، زهراوی، ابن زهر و موسی بن حیمون، ولی زهراوی در علم جراحی به راستی دانشمند برتر میان پزشکان مسلمان به شمار می رفت. ابوالقاسم زهراوی تا آنجا در علم جراحی مهارت یافت که در این زمینه به نخستین پیشرو ملقب شد. او علم جراحی را از دیگر موضوع های پزشکی جدا کرد. همچنین علم جراحی را در اصل، متکی به علم کالبدشکافی دانست».(۱)

۱- پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، صص ۱۱۷ و ۱۴۶.

پنج ـ نوآوری در چشم پزشکی

پنج ـ نوآوری در چشم پزشکی

پزشکان مسلمان و پیشاپیش همه، علی بن عباس اهوازی، ابن سینا، ابن هیثم و عمار موصلی، نویسنده کتاب علاج العیون، به بیماری های چشم توجه کامل داشتند. از جمله بیماری های چشم که پزشکان مسلمان عرب به آن پرداختند، چشم درد، ورم چشم، خارش چشم، ریزش اشک، قرمزی چشم، زخم های چشم، پارگی، برآمدگی چشم، تیرگی، سفیدی، سرطان و موهای زائد چشم و... بود.

«چشم پزشکی از ابتکارات مسلمانان بود. تألیفات دانشمندان مسلمان در آغاز قرن هجدهم میلادی در دانشگاه های اروپا به عنوان نظر نهایی در چشم پزشکی تدریس می شد... این چشم پزشکان، چشم حیوانات را بر پایه علم فیزیولوژی تشریح کردند. آنان علت تنگ و گشاد شدن مردمک چشم را شناختند و گفتند تنگ و گشاد شدن مردمک، بر اثر انقباض و انبساط عنبیه است. ابن سینا در کتاب قانون، به کالبدشکافی چشم همت گماشته و عضلات چشم و وظایف آن را بیان کرده است».(۱)

۱- تاریخ الطب عندالعرب، ص ۸۳.

فصل سوم: اخلاق پزشکی در اسلام

اشاره

فصل سوم: اخلاق پزشکی در اسلام

زیر فصل ها

۱. اخلاق فردی

۲. اخلاق حرفه ای

۱. اخلاق فردی

اشاره

۱. اخلاق فردی

زیر فصل ها

الف) توجه به معنویت و تقوا

ب) بردباری

ج) نفی خودمحوری و غرور پزشکی

د) خوش اخلاقی

هـ) بی توجهی به امور مادی

و) احساس مسئولیت

ز) وقت شناسی

الف) توجه به معنویت و تقوا

الف) توجه به معنویت و تقوا

توجه به معنویت؛ یعنی بـاور به نظم جهان و ایمان به قـدرت برتر. ایمان و معنویت در پزشـکی نقش مهمی دارد. پزشک مؤمن می دانـد تمـام کارهـا و حرکـاتش در پیشـگاه خداونـد ثبت می شـود و برای تجـویز کوچـک ترین دارو یـا بزرگ ترین عمل جراحی باید در دادگاه عدل الهی پاسخ گو باشد و به خاطر کمترین سـهل انگاری یا بی اعتنایی نیز بازخواست می شود. چنین پزشـکی در بحرانی ترین موقعیت هـا، دست قـدرت الهی را در پسِ پرده طـبیعت می بینـد، و برتری متافیزیـک در برابر فعـل و انفعالات فیزیکی و شیمیایی را باور دارد. ازاین رو، با آرامش و اطمینان خاطر، وظیفه خود را انجام می دهد.

توجه به معنویت، در درمان بیماران و حتی پیش گیری از افسـردگی آنان نیز نقش چشم گیری دارد. ایمان و معنویت، به بیمار امیـد و آرامش می بخشـد، تـا جـایی که حـتی در دشـوارترین مراحـل بیمـاری، خود را نمی بـازد و تـا آخرین لحظه زنـدگی، ناامیـدی به خـود راه نمی دهـد. از دیگر آثـار توجه به معنویت، تقوا و پاکـدامنی است. تقوا، به دست آوردن قـدرت روحی و معنوی است که بتواند نفس سرکش اماره را آرام و مطیع سازد. به دیگر

سخن، تقوا، مقاومت در برابر هواهای نفسانی است و انسان بی تقوا همواره در معرض لغزش و سقوط است.

تقوا در هر حرفه ای، به معنای رعایت قوانین الهی در انجام آن حرفه است. بنابراین، تقوای پزشکی، همه آداب و احکام اسلامی در مورد این حرفه را دربرمی گیرد. برای مثال، پزشک باتقوا حتی در نگاه کردن برای معاینه، حدود اسلامی را رعایت می کند؛ یعنی اگر بتواند مرضی را بدون نگاه کردن به جایگاه هایی که نگاه به آنها در اسلام ممنوع است، تشخیص دهد، نگاه نامشروع نمی کند و اگر ناچار به نگاه کردن باشد، به میزان ضرورت اکتفا می کند.

خیرخواهی برای بیمار و تلاش برای درمان او نیز از مصداق های تقوای پزشکی است، چنان که امام علی (ع) در سفارش به پزشکان درباره تقوا می فرماید: «مَنْ تَطَبَّبَ فَلْيَتَّقِ اللّه ـ وَ لْيَنْصَحْ وَ لْيَجْتَهِدْ؛ هرکس طبابت پیشه کند، باید از خدا پروا کند و خیرخواهی و جدیّت ورزد.»(۱) نصح به معنای خیرخواهی و اجتهاد به معنای به کارگیری همه توان است. بنابراین، تقوای پزشکی؛ یعنی پزشک برای انجام درست وظیفه اش باید سود بیمار را در نظر بگیرد و از همه توان فکری و عملی خود برای درمان وی استفاده کند.(۲)

پزشک، بدون نیت پاک و تقوا و اخلاص دچار پریشان فکری می شود و در چنین حالتی نمی تواند درباره بیماری و درمان بیمار با آرامش و به درستی فکر کند. چنین پزشکی، اعتماد بیمار و اعتبار خویش را از بین می برد،

۱- بحارالانوار، ج ۱، ص ۶۷، ح ۳۲.

۲- نک: دکتر عبد خدائی، اخلاق پزشکی، تهران، مرکز چاپ و نشر سازمان تبلیغات اسلامی، ۱۳۷۱، ص ۲۰۹.

ارزش علمی و اجتماعی کار خود را نادیده می گیرد و آبروی حرفه پزشکی را بر باد می دهد.

ب) بردباری

ب) بردباری

روابط اجتماعی میان انسان ها و تار و پود جامعه انسانی، با صبر و بردباری استحکام می یابد. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «اَللّهُمَّ أَغْنِنِی بِالْعِلْمِ وَ زَیِّنِّی بِالْحِلْمِ...؛ خدایا مرا با دانش بی نیاز گردان و با بردباری زینت بخش».(۱)

بردباری، از لوازم حرفه پزشکی و زینت بخش آن است؛ زیرا پزشک همواره با افرادی روبه روست که بر اثر بیماری، صبر خود را از دست داده اند و ممکن است برخورد تند و نامناسب داشته باشند.

بی شک، درمان این افراد، صبر و حوصله ویژه ای می خواهد. بنابراین، باید توجه داشت که بیماران افزون بر ناراحتی جسمی، از نظر روحی نیز آزرده اند. پزشک باید خود را به جای بیمار قرار دهد تا شرایط او و همراهانش را درک کند.

ج) نفی خودمحوری و غرور پزشکی

ج) نفی خودمحوری و غرور پزشکی

خودمحوری و غرور، از خودپسندی انسان سرچشمه می گیرد. اعمال و افکار انسان مغرور، در نظرش عالی، ایدئال و الگوست. بنابراین، بدی ها، ضعف ها و کاستی های خود را نمی بیند و چون خود را بالاتر از دیگران می پندارد، به تحقیر آنان می پردازد. ازاین رو، مردم و به ویژه اطرافیانش از او بیزار و گریزانند. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می فرماید: «مَنْ تَواضَعَ اللّه رَفَعَهُ اللّه وَ مَنْ تَکَبَّرَ وَضَعَهُ اللّه»؛ هرکس برای خدا فروتنی کند، خدا او را بالا برد و هر که تکبر ورزد، خدا او را

۱- ملامهدی نراقی، جامع السعادات، قم، دارالکتب العلمیه، ۱۴۰۵ هـ.ق، چ ۲، ج ۱، ص ۲۶۳.

پست کند.»(۱) احتمـال ابتلاـ به این بیمـاری اخلاـقی، برای همه وجود دارد، ولی نیـاز حیـاتی مردم به پزشـک و جایگـاه ویژه پزشـکان در جـامعه، آنـان را بیش از دیگران می توانـد گرفتـار این صـفت ناهنجـار سـازد و زمینه ساز انحراف فکری و عملی پزشک شود. «غرور پزشـکی مانع مشورت و تحقیق پزشک می شود و گاهی او را از توجه به سخنان بیمار نیز که از مهم ترین راه های تشخیص بیماری است، باز می دارد.»(۲) این غرور ناشایست می تواند حتی به حوادث تلخ جبران ناپذیر بینجامد، مثل تجویز داروی اشتباه یا عمل جراحی بدون دقت و مشورت که زندگی بیمار را به خطر می اندازد.

د) خوش اخلاقی

د) خوش اخلاقی

اخلاـق خوش، در زبـان و چهره انسان نمود می یابـد و مؤمن همواره دارای چهره ای گشاده و بشاش است، چنان که حضـرت علی (ع) می فرماید: «أَلْمُؤْمِنُ بِشْـرُهُ فِی وَجْهِهِ»(۳) و رسـول اکرم صـلی الله علیه و آله نیز فرمـود: «إِنَّ اَحَبَّکُمْ إِلَیَّ وَ أَقْرَبَکُمْ مِنِّی مَجْلِسـا یَوْمَ الْقِیـامَهِ أَحْسَـنُکُمْ خُلُقـا؛ محبـوب ترین شـما نزد من و نزدیـک ترین شـما به من در روز قیـامت، شخصـی است که اخلاقش از همه بهتر باشد».(۴)

حسن خلق برای هر کسـی لازم و شایسـته و برای کسانی که با جامعه ارتباط مسـتقیم دارند، ضـروری تر است. پزشک تندخو، بیماران را در وضع دشوار و ناهنجار قرار می دهـد. چنین پزشـکی تحمل شـنیدن سـخنان بیمار را ندارد. در نتیجه، بیمار جرئت نمی کند بیماری خود را به درستی با او در

۱- نهج الفصاحه، ترجمه و تألیف: ابوالقاسم پاینده، تهران، جاویدان، ۱۳۴۶، چ ۲، ص ۵۷۸.

۲- حسین منصوری، اخلاق پزشکی، تهران، فؤاد، ۱۳۷۱، چ ۲، ص ۲۴.

۳- نهج البلاغه، ترجمه: فیض الاسلام، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۳، ص ۱۲۴۳، قصار ۳۲۵.

۴- جامع السعادات، ج ۱، ص ۳۰۸.

میان بگذارد و از آن جا که تشخیص بیماری، شرط نخست و اساسی درمان است، پزشک در درمان بیمارش موفق نمی شود.

ه_) بی توجهی به امور مادی

ه_) بی توجهی به امور مادی

کار و تلاش برای تأمین نیازها، لازمه زندگی است و شارع مقدس نیز آن را تأیید و به آن سفارش کرده است، ولی امور مادی نباید از توجه پزشک به امور معنوی و رسالت انسانی اش بکاهد. پزشکی فقط حرفه نیست، بلکه یک مسئولیت است. بنابراین، نبایـد آن را با معیار مادی سـنجید، بلکه بایـد آن را فراتر از مادیات و در شـمار امور معنوی دانست. مرتبه والای این رسالت را نمی توان با پربهاترین امور عادی عوض کرد.

ظرافت کار پزشک، سروکار داشتن با روح و جسم آدمی است و هدف او نیز باید حفظ سلامت این دو باشد. بر این اساس، جنبه هـای دیگر در حاشیه این انگیزه متعالی قرار می گیرد. خداونـد در قرآن کریم می فرمایـد: «مَنْ أحْیاها فَکَأَنَّما أَحْیَا النّاسَ جَمِیعا؛ هر کس انسانی را زنده بدارد، گویا همه مردم را زنده کرده است.» (مائده: ۳۲)

اصالت یافتن انگیزه های مادی در پزشکی، افزون بر اینکه از انگیزه پزشکان در درمان بیماری ها می کاهد، آسیب بزرگی نیز به کرامت این حرفه وارد می سازد. برای مثال، گاه دیده شده است که پزشکان جراح و متخصص، افزون بر حق عمل و سهم پزشک که بیمارستان ها برای آنان در نظر می گیرند، از بیمارانی که به عمل جراحی نیاز دارند، دست مزد می خواهند. بیماران نیز چاره ای جز پرداخت این پول اضافی ندارند، در

حالی که این کار، خلاف شرع، عرف و قانون است و با تقدس حرفه پزشکی منافات دارد.

و) احساس مسئولیت

و) احساس مسئولیت

احساس مسئولیت از مهم ترین و اصلی ترین آداب پزشکی است؛ زیرا این احساس، پزشک را به رعایت وظایف حرفه ای و اخلاقی اش در برابر بیماران وا می دارد. امام صادق (ع)درباره مسئولیت پزشک، از حضرت عیسی (ع) چنین نقل فرمود: «آن کس که بر زخم زخم دیده مرهم نگذارد، ناگزیر شریک کسی است که زخم را بر بدن وی نشانده است.»(۱) بنابراین، پزشک در برابر دین، جامعه و همه هم نوعانش، از نظر اخلاقی مسئول است و باید تا حد توان برای درمان بیماری ها بکوشد. براساس این احساس مسئولیت، وظایف پزشک؛ یعنی معاینه مراجعان و کشف به موقع بیماری آنان، تشخیص بیماری و درمان آن، کاستن از درد بیمار و نیز پیش گیری از فراگیر شدن بیماری ها، به بهترین و کامل ترین شکل انجام می شود؛ گاه به صورت انفرادی و گاه در چارچوب همکاری های گروهی و گاه با کمک به سازمان ها و مراکز بزرگ و کوچک بهداشتی. در حقیقت، یکی از وظایف مهم دانشگاه های علوم پزشکی، پرورش حس مسئولیت پذیری در دانش پژوهان این رشته است.

۱- بحارالانوار، ج ۱، ص ۶۷، ح ۳۱.

تقویت این حس سبب می شود پزشک از درمان مریضی که از پرداخت هزینه درمان خود ناتوان است، سر باز نزند یا وظیفه خود را به ساعت های مشخص اداری محدود نکند.

ز) وقت شناسی

ز) وقت شناسی

حرفه پزشکی زمان مشخصی ندارد و پزشک باید همیشه آماده خدمت باشد. او نمی تواند از درمان مجروح تصادفی یا بیمار اورژانسی، به بهانه اینکه در زمان کاری و وقت اداری نیست، سر باز زند. به ویژه در موارد اورژانسی اگر تنها یک پزشک حضور داشته باشد، درمان بیمار بر او واجب عینی می شود و چنانچه اقدامی نکند، در پیشگاه خداوند متعال بازخواست خواهد شد.

۲. اخلاق حرفه ای

اشاره

۲. اخلاق حرفه ای

اخلاق حرفه ای، ویژگی ها و معیارهایی است که هر کس متناسب با شغل و حرفه خود، باید بر اساس آن عمل کند. شغل پزشکی نیز به تناسب اهمیت و جایگاه ویژه اش، اخلاق و ویژگی هایی را می طلبد که پای بندی هر پزشکی به آنها ضروری است.

الف) رازداری

الف) رازداری

یکی از مهم ترین اصول اخلاقی که حفظ آبرو و اعتبار آدمی در گرو آن است، رازداری است. امام صادق (ع)فرمود: خداوند متعال، افرادی را به دلیل بیان اسرار و پراکندن آن سرزنش می کند، تا آنجا که می فرماید: «وَ إِذا جاءَهُمْ أَمْرٌ مِنَ الْأَمْنِ أَوِ الْخَوْفِ أَذاعُوا بِهِ»(۱) (نساء: ۸۳) سپس فرمود: «اسرار را فاش نکنید.»

۱- نک: آل عمران: ۱۱۲.

آن حضرت درباره فرمایش خداوند متعال «وَ یَقْتُلُونَ اَلْأَنْبِیاءَ بِغَیْرِ حَقٍّ» فرمود: «به خدا سوگند، آنها پیامبران را با شمشیرهای خویش به قتل نرساندند، ولی اسرار ایشان را فاش ساختند و در نتیجه، پیامبران به قتل رسیدند.»(۱) بقراط در سوگندنامه خود می گوید:

آنچه هنگام انجام وظیفه و حتی خارج از آن درباره زندگی مردم خواهم دید یا خواهم شنید، به هیچ کس نخواهم گفت؛ زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد.(۲)

پزشک، حامل و حافظ اسرار بیمار است. گاه انسان، بیماری خود را حتی از نزدیکانش پنهان می دارد، ولی لازم است آن را برای طبیب بازگو کند؛ زیرا اگر به پزشک هم اعتماد نکند و مرضش را پنهان دارد یا عامل اصلی و عوارض آن را بیان نکند، پزشک در تشخیص و درمان بیماری اش موفق نمی شود.

امام علی (ع) فرمود: «لا شِفاءَ لِمَنْ کَتَمَ طَبِیبَهُ دائَهُ؛ برای شخصی که بیماری اش را از طبیبش پنهان می دارد، بهبودی نیست».(۳) ازاین رو، بیمار وظیفه دارد حال خود را برای پزشک به طور کامل بیان کند و پزشک نیز باید با رعایت امانت، حافظ اسرار بیمار باشد. رازداری، از مهم ترین اخلاق حرفه ای پزشک متعهد به شمار می آید، ولی در مواردی که موضوع مهم تری در میان باشد، مثل مشورت کردن یا شهادت دادن، استثنابردار است.

۱- اصول کافی، ج ۲، ص ۳۶۹.

۲- بخشی از سوگندنامه بقراط.

۳- غررالحکم، ج ۱، ص ۴۸۳، ح ۱۱۱۶۵، فی الصحه و السلام....

ب) رعایت حال محرومان و مستضعفان

ب) رعایت حال محرومان و مستضعفان

این مسئله با میزان مادی گرایی و نیز احساس مسئولیت پزشکان، ارتباط مستقیم دارد. پزشکی، رسالت انسانی بزرگی است که با معیارهای مادی سنجیدنی نیست، ولی متأسفانه برخی پزشکان به این اصل مهم توجه ندارند. یک مقام وزارت بهداشت می گوید: «با شناسایی عوامل مرگ ومیر مشخص شد که ناتوانی در پرداخت فرانشیز برای بستری در بیمارستان، مهم ترین عامل مرگ ومیر مادران بوده است... سالانه هفتصد هزار بیمار در کشور به علت ناتوانی مالی، به ناچار با مراجعه به بخش خصوصی و فروش لوازم زندگی خود فقیر می شوند.(۱)

ازآنجاکه محرومان بیشتر از ثروتمندان در معرض بیماری قرار دارند و برای درمان نیز با مشکلات مالی روبه رو هستند، این مسئله برای گروه محرومان اهمیت بیشتری می یابد. «تحلیلی که درباره نرخ فقر و سلامت به وسیله مجله آمریکایی «درمان پیش گیرانه» انجام شده، نشان می دهد افرادی که در فقر شدید به سرمی برند، بیشتر به بیماری های مزمن دچار می شوند و مرتب درگیر بیماری های شدید هستند».(۲)

ج) ایجاد امیدواری در بیمار

ج) ایجاد امیدواری در بیمار

ناامیدی، بیماری را تشدید می کند و برای بیمار رنج آورتر از خود بیماری است. حضرت علی (ع) فرمود: «قَتَلَ الْقُنُوطُ صاحِبَهُ؛ نومیدی، صاحب خود را

۱- هفته نامه سلامت، ۲۷/۳/۱۳۸۵، ش ۷۳، ص ۲، مصاحبه با دکتر علویان، معاون سلامت وزارت بهداشت.

۲- هفته نامه سلامت، ۱۸/۶/۱۳۸۵، ش ۸۵، ص ۲۲.

می کشد.»(۱)امید به درمان، همان گونه که پزشک را به تحرک و تلاش وا می دارد و سبب دل گرمی و نشاط او می شود، از رنج بیمار نیز می کاهد، به وی قدرت چیرگی بر بیماری را می دهد و روند درمانش را سرعت می بخشد. تقویت حس مذهبی و توکل به خدا و باور این حقیقت که طبیب واقعی خداست و درمان هیچ دردی برای او دشوار نیست؛ همچنین پیش بینی های امیدوارکننده پزشک، تأکید بر توانایی ها و امکانات باقی مانده پس از بیماری و سفارش به تقویت آنها، از راه های زنده کردن امید در بیمار است.

د) حفظ جان بیمار و دقت در پزشکی

اشاره

د) حفظ جان بیمار و دقت در پزشکی

بر کسی پوشیده نیست که آدمی گل سرسبد آفرینش است و جایگاهش از تمام موجودات بالاتر است. ازاین رو، باید با تمام توان در حفظ جان او کوشید.

از اصول مهم پزشکی، «دقت» است که می توان آن را در دو عنوان «دقت در تشخیص بیماری» و «دقت در مراقبت از بیمار» بررسی کرد.

یک _ دقت در تشخیص بیماری

یک _ دقت در تشخیص بیماری

سلامت و زندگی بیمار در گرو دقت نظر و تشخیص درست پزشک است، ازاین رو، دقت و تیزبینی، در پزشکی باید بیش از هر شغل دیگر باشد و پزشک در معاینه بیمار باید نهایت دقت و هوش و تلاش خود را به کار گیرد و از توان علمی و تجربی خویش بیشترین بهره را گیرد. افزون بر این، در انتخاب روش درمان نیز باید کم خطرترین و سودمندترین راه را برگزینند.

۱- غررالحکم و دررالکلم، ج ۱، ح ۶۷۳۱؛ عیون الحکم و المواعظ، ص ۳۷۰، ح ۶۲۴۷.

حرفه پزشکی مانند دیگر مشاغل نیست که همواره راهی برای جبران خطا و اشتباه در آن وجود داشته باشد، بلکه در این رشته، خطا و اشتباه معمولاً جبران ناپذیر است.

دو ـ دقت در مراقبت از بیمار

دو ـ دقت در مراقبت از بیمار

گـاه تشـخیص بیمـاری و درمـان آن درست انجـام گرفته است، ولی بیمار پس از اقـدامات درمانی، بر اثر سـهل انگاری، دچار عوارض خطرنـاکی می شود یـا عمـل جراحی کاملاً دقیق و موفقیت آمیز بوده است، ولی به دلیل کوتاهی در مراقبت های پس از عمل، تمام زحمت های جراح بر باد می رود و بیمار فوت می شود. البته این موضوع تنها به پزشک معالج مربوط نمی شود، بلکه همه بهیاران، پرستاران و حتی خود بیمار در این امر مسئولند. چه بسا حتی بی دقتی در پانسمان، عوارض خطرناکی به بار آورد. ازاین رو، کمال مراقبت و احتیاط پس از تشخیص، در پزشکی نقش تعیین کننده دارد.

ه‍ـ) دقت در تجویز دارو

ه‍ـ) دقت در تجویز دارو

برخی پزشـکان بدون بررسـی سابقه و شدت بیماری، بی درنگ دارو می نویسـند، به امید آنکه یکی از آنها برای درمان بیمار مؤثر واقع شود، ولی به میزان زیان داروهای تجویز شده توجه نمی کنند. این در حالی است که هر دارویی برای بیمار، در کنار جنبه درمانی اش، عارضه شیمیایی مخصوصی نیز به همراه دارد، چه رسد به اینکه داروی تجویز شده، مناسب درد بیمار نباشد. گـاه شـنیده می شود به دلیـل تشـخیص نـادرست پزشـک و تجویز داروی نامناسب، بیماری شـدت یافته یا بیمار دچار ناراحتی جدیدی شده یا این کار حتی به فوت بیمار انجامیده است. ازاین رو، دقت در تجویز دارو اهمیت زیادی دارد.

اگر پزشک تشخیص دهد که بیماری جزئی است یا بیمار با رژیم درمانی و بدون مصرف دارو بهبود می یابد، نباید نسخه بنویسد و دارو تجویز کند. برای مثال، در مورد بیماری قند(۱) افراد سالمند و کنترلرژیم غذایی بیمار، بهتر از تجویز داروی ضد قند است. با این حال، اگر پزشک تشخیص داد که مصرف دارو ضرورت دارد، باید در تجویز دارو، به حد ضرورت عمل کند و به این موارد نیز توجه داشته باشد:

یک ــ کارآمدی دارو: داروی تجویز شده باید از دیگر داروها کارآمدتر و تأثیر آن در درمان بیماری بیشتر باشد.

دو ــ ایمنی دارو: باید دارویی انتخاب شود که ایمن تر و زیان های جانبی آن کمتر باشد.

سه ــ مناسب بودن دارو: چنانچه بیمار با مصرف داروی خوراکی بهبود می یابد، نباید داروی تزریقی تجویز شود.

چهار ــ قیمت دارو: به منظور صرفه جویی از هدر رفتن سرمایه بیمار، پزشک باید داروی ارزان قیمت تجویز کند، مگر در مواردی که واقعا داروی گران قیمت لازم باشد. متأسفانه گاه پزشکان داروهای گران قیمت جدید خارجی را پیشنهاد می کنند. دراین باره، در مجله دارو و درمان با اشاره به سخنان یکی از سخنرانان سمینار «انجمن متخصصین علوم دارویی» آمده است:

دکتر خویی به پدیده سر سپردگی به داروهای جدید اشاره کرد و خاطرنشان ساخت این پدیده نه تنها ناموجه است، بلکه در بسیاری از اوقات، غیرعلمی و غیرمنطقی نیز هست. لزوما هر داروی جدیدی از داروی

۱- diabet.

قـدیمی بهتر نیست. وی پس از بررسـی و مقایسه برخی از داروهای جدید و قدیم خاطرنشان ساخت، هر داروی جدیدی که به فهرست دارویی اضـافه می شود، به دنبـال خود یـک تب اجتمـاعی نیز می آورد. آن وقت بیماری که می توانـد با صـد تومان، دارویی را تهیه کنـد، بایـد هفت هزار تومان بپردازد تا یک داروی جدیـد بگیرد. چرا؟ شاید به این دلیل که برخی از پزشـکان می خواهنـد کلاس خارجی داشـته باشـند. اما آن نگاه حکیمانه به ما حکم می کند که به اقتضای فضای جامعه و به توان مالی بیمار توجه کنیم... من با بیماران زیادی برخورد داشـته ام که بایـد از نان زن و بچه شان بزنند تا نسـخه ای بپیچند، درحالی که نسخه ای ایمن تر، ارزان تر و مشابه آن زیاد وجود دارد.(۱)

و) مداخله نکردن پزشکان متخصص در موارد خارج از تخصص خود

و) مداخله نکردن پزشکان متخصص در موارد خارج از تخصص خود

گـاه بیمار به دلیل ناآگاهی، به متخصصـی مراجعه می کنـد که درمان درد او در تخصـص آن پزشک نیست. متأسـفانه بعضـی پزشـکان متخصص، در چنین مواردی به جای راهنمایی بیمار به متخصص دردش، با سوءاستفاده از ناآگاهی او، خودشان دارو می نویسـند؛ یعنی در کاری که تخصـص ندارنـد، مـداخله می کننـد. این دسـته از پزشـکان، از زیان ها و پی آمـدهای ناگوار داروهای شیمیایی و نیز قیمت بالای آنها آگاهند و همچنین پزشک متخصص آن درد را می شناسند، ولی از آن جا که فقط به منـافع شخصـی خود می اندیشـند، بیمار را راهنمایی نمی کننـد. این دخالت نابجا فقط به بیمار زیان وارد می کنـد؛ زیرا نه تنها هزینه معاینه و خرید دارو را هدر داده است، بلکه با خوردن داروی نامناسب، بیماری اش شدت می یابد یا به ناراحتی جدیدی دچار می شود.

۱- نویسنده مقاله: حمید خویی، نشریه دارو و درمان، ش ۲۹، دی ۱۳۸۲، ص ۳۷.

پزشک پای بند به اخلاق پزشکی، هنگامی که متخصص دیگر را در بازگرداندن سلامت بیمار، کارآمدتر از خود تشخیص می دهد، در معرفی او به بیمار لحظه ای درنگ نمی کند و این کار را خدمت به بیمار می داند.

ز) خدمت در مناطق محروم

ز) خدمت در مناطق محروم

یکی از اصول مهم در اخلاق حرفه ای پزشک، توجه به مناطق محروم است؛ مناطقی که در آن، طومار زندگی درماندگان و محرومان، گاه با یک بیماری ساده بسته می شود. البته خدمت در این مناطق، کار آسانی نیست. کسی می تواند چنین کاری بکند که پزشکی را نه یک حرفه پول ساز، بلکه وسیله ای برای خدمت به مردم بداند. پزشک متعهد و وظیفه شناس، فقط به بهبود بیمار می اندیشد و وضعیت مالی یا موقعیت اجتماعی او برایش مهم نیست.

«در کتاب های اخلاق و آداب پزشکی تأکید شده است که پزشکان در نگاه داشت شرافت پزشکی و نفروختن آن به مال و جاه دنیا باید بقراط را اسوه و پیشوای خود قرار دهند که پادشاهی، صد هزار دینار برای او فرستاد تا یونان را ترک کند و به سرزمین آن پادشاه بیاید و وعده داد که صد هزار دینار دیگر به او تسلیم خواهد کرد، ولی بقراط در پاسخ گفت: «من فضیلت را به مال نمی فروشم.» او در روستاهای یونان به درمان رایگان فقیران می پرداخت.»(۱) در وضعیت کنونی، تجمع پزشکان در مراکز استان ها، به ویژه تهران، عرضه خدمات درمانی را نابسامان ساخته است، به گونه ای که مناطق محروم با کمبود شدید پزشک روبه رو هستند. تجمع پزشکان در مناطق

۱- مجله آینه پژوهش، سال سوم، شماره پیاپی ۱۵، ص ۱۱۰.

مرفه و بی توجهی آنـان به منـاطق فقیر و محروم از یـک سو و از سوی دیگر، نابرابری، تبعیض و بی عـدالتی دست انـدرکاران بهداشت و سـلامت در خدمت رسانی به جامعه سـبب شده است در سـطح سـلامت توده مردم و میزان امید و انگیزه آنان برای زندگی، تفاوت آشکاری در مناطق گوناگون پدید آید. برای مثال، در ایران، «نابرابری سلامت به گونه ای است که بین تهران و سیسـتان و بلوچسـتان، میانگین امید به زندگی بیش از ده سال تفاوت دارد.»(۱) ازاین رو، اگر پزشـکان به خدمت در مناطق محروم روی آورند، از تفاوت میزان امید به زندگی در کلان شهرها و مناطق محروم، به تدریج کاسته خواهد شد.

ح) تلاش در امر پژوهش برای ارتقای سطح علمی و کسب تخصص

ح) تلاش در امر پژوهش برای ارتقای سطح علمی و کسب تخصص

دیگر اخلاق حرفه ای پزشـکان، توجه به پژوهش، به عنوان ارتقادهنده سـطح علمی است که به کسب تخصص می انجامد. در هیچ دانشـی، بسـنده کردن به حدی معیّن، شایسـته نیست، بلکه باید سـطح علمی را در هر شـغل و حرفه ای بالا برد و ضـمن به دست آوردن تخصـص، جدیدترین مهارت های آن حرفه را فراگرفت. پزشـکی، دانشی است که هر لحظه با کشفیات جدید و نوآوری های تازه روبه روست. ازاین رو، پزشک بایـد با پژوهش مداوم و پویا، ضـمن اقدام به نوآوری ها و ابتکارهای علمی، با مطالعه و تحقیق بیشتر، از کشفیات و یافته های علمی دیگران نیز آگاه شود.

«طبیبی که هر شبانه روز، یک قسمت از وقت خود را صرف مطالعه نکند

۱- هفته نامه سلامت، سال دوم، ش ۵۴، ۱/۱۱/۱۳۸۴، ص ۱۰.

و تجارب روزانه خود را با اصول علمی مطابقت ندهد، به اشکالات علم طب پی نخواهد برد و نخواهد دانست که مسئولیت اخلاقی تا چه درجه مهم است... سزاوار، این است که طبیب پیوسته در تکمیل معلومات خود بکوشد و علم خود را هیچ وقت کامل و تمام نپندارد و در آنچه در ضمن عمل و تمرین بر او کشف می شود، دقت، تفکر و مطالعه کند تا علل علمی آن را بیابد؛ زیرا علم طب، زاده تجربه و استدلال است و یکی بدون دیگری نتیجه چندانی نخواهد داشت».(۱)

در پندنامه اهوازی نیز دراین باره آمده است:

پزشک باید پیوسته به مطالعه کتب طبی مشغول باشد و ملول نگردد، بلکه خود را مجبور نماید که هر چه می خواهد یاد بگیرد و حتی مطالب را در آمد و رفت متذکر شود... . طالب علم طب باید پیوسته به بیمارستان ها و محل بیماران، در خدمت استادان، دانشمندان و پزشکان حاذق، به کارهای بیماران و احوال آنان پردازد تا [در]مصاحبت و خدمت این استادان و پزشکان زبردست، از عوارض و احوال بیماران، آنچه خوانده است، یاد بگیرد و از نیکی و بدی فرجام بیماری ها آگاه شود. اگر چنین کند، در این صناعت به مقام بلند می رسد.(۲)

رمز موفقیت در پزشکی، پایداری در مطالعه و پژوهش است و با گذشت زمان، تجربه نیز بر شکوفایی غنچه های دانش می افزاید و افق های جدیدی فرا روی دانش پژوه می گشاید. به دست آوردن تخصص بدون تحقیق و پژوهش، در هیچ رشته ای، به ویژه پزشکی که نوآوری در آن فراوان است،

۱- ابراهیم چهرازی، طبیب در جامعه، تهران، کوثر، ۱۳۷۶، چ ۳، ص ۳۵.

۲- پندنامه اهوازی، ترجمه: دکتر نجم آبادی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۳۴، ص ۵۱.

امکان پذیر نیست و هیچ پزشکی به این مرحله راه نمی یابد، مگر اینکه در میدان نوآوری و پژوهشگری پویا باشد. در غیر این صورت، از قافله پزشکان کارآمد که در مسیر کشفیات و نوآوری های جدید پزشکی و دارویی پیش می روند، جا می ماند؛ زیرا هر روز روش های جدید درمانی در این رشته، کشف و عوارض ناخواسته بسیاری از داروها آشکار می شود، مانند افتادگی مچ پا به دلیل تزریق آمپول پیروکسیکام(۱) یا عوارض گوارشی آسپرین جوشان.(۲)

ط) آگاهی کامل پزشک از مسائل فقهی حرفه اش

ط) آگاهی کامل پزشک از مسائل فقهی حرفه اش

پزشکان باید با رعایت قوانینی که در آیین نامه های پزشکی آمده است، به قوانین الهی هم که براساس مصالح ذاتی و حقیقی بشر، درنظر گرفته شده و زیربنای حرکت های انسانی است، پای بند باشند. مسائل فقهی، به دلیل دربرداشتن سعادت همه جانبه بشر، اهمیتی ویژه دارند. از سوی دیگر، نوآوری ها و پیشرفت های روزافزون در دانش پزشکی، مسائل جدید و نوپدیدی در برابر فقه قرار می دهد که باید به هر یک پاسخ مناسبی دهد.

در تعامل و ارتباط میان فقه و پزشکی، به این نکته باید توجه داشت که در برخی موارد، نظریه های پزشک حکم فقهی را تغییر می دهد. برای مثال، به حکم پزشک، روزه گرفتن برای برخی افراد جایز نیست. بنابراین، پزشک متعهد و مسلمان باید از احکام فقهی آگاه باشد و به آن عمل کند، ولی

۱- مجله پزشکی، سال ششم، ش ۴۰، ص ۲۶.

۲- جعفر مرتضی عاملی، الاداب الطبیه فی الاسلام، ترجمه: لطیف راشدی، جامعه مدرسین حوزه علمیه، ۱۳۸۱، ص ۱۱۵.

متأسفانه برخی پزشکان از این مسائل غافلند. «به طور مثال، بسیاری از پزشکان در مورد سؤالات افرادی که دارای بیماری خاصی هستند و می خواهند بدانند که آیا روزه داشتن برای آن بیمار[ی] زیان آور است و موجب تشدید آن می شود یا خیر، آگاهی کافی ندارند.»(۱) باید دانست «روش های مختلفی که در بارور شدن افراد نازا مورد استفاده قرار می گیرند یا روش هایی که برای جلوگیری از باروری پیشنهاد می شوند، از دیدگاه فقه، برخی مجاز و بعضی ممنوع هستند و آگاهی طبیب از این نکات، موجب می شود [با] گزینش روش صحیح که با اصول شرعی مطابقت داشته باشد، با اطمینان خاطر راه صواب را انتخاب نماید».(۲)

۱- فریدون عزیزی، فقه و طب، تهران، نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۱، چ ۲، ص ۶.

۲- فریدون عزیزی، فقه و طب، تهران، نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۱، چ ۲، ص ۶.

فصل چهارم: آسیب شناسی حرفه پزشکی

اشاره

فصل چهارم: آسیب شناسی حرفه پزشکی

زیر فصل ها

۱. عوامل تهدیدکننده

۲. راهکارهای کاهش آسیب ها

۱. عوامل تهدیدکننده

اشاره

۱. عوامل تهدیدکننده

پزشکان به دلیل ارتباط نزدیک با مردم، محرم اسرار و امین آنها هستند، ولی مسائل نوپدید و پیچیده در عصر حاضر، حرفه پزشکی را در معرض آسیب های فراوانی قرار داده است و آن را تهدید می کند. ازاین رو، شناسایی این مسائل، برای رفع کاستی های موجود در این عرصه، اهمیت ویژه ای دارد. مهم ترین عوامل آسیب زا و تهدیدکننده در زمینه پزشکی عبارتند از:

الف) فراموشی اخلاق پزشکی

الف) فراموشی اخلاق پزشکی

زمانی اخلاق پزشکی، همان اخلاق متعارف و پذیرفته شده در جامعه بود، ولی امروز، با پیشرفت دانش پزشکی، دامنه اخلاق پزشکی نیز گسترده شده و پیچیدگی های خاصی یافته است. اگر روزگاری دانش اخلاق پزشکی، نظری بود، امروز واقعیتی عینی است که کم رنگ شدن معنویت و اصول اخلاقی در آن، روی آوردن پزشکان به مادیات و سرپیچی از بدیهی ترین اصول اخلاق پزشکی برای درآمد بیشتر، این حرفه را به طور جدی تهدید می کند. ازاین رو، اهمیت اخلاق پزشکی، کمتر از مباحث تخصصی آن نیست.

ب) گسترش فساد در جامعه امروز

ب) گسترش فساد در جامعه امروز

پدیده های فراصنعتی که در لباس مدرنیته و تمدن غربی جلوه گر شده اند، به دلیل اختلاف شدید با اصول اخلاقی، سادگی و سلامت فرد و جامعه را گرفته و به جای آن، بیماری هایی به آنها داده اند که کنترلشان بسیار باور نکردنی و دشوار به نظر می رسد. گسترش روزافزون فساد و نابسامانی های اخلاقی در جوامع امروز، تهدید جدی برای حرفه پزشکی به شمار می رود، چنان که می توان گفت سرعت گسترش این نابسامانی ها و ناهنجاری ها در زندگی انسانی، بیش از پیشرفت دستاوردهای نو و اکتشافات لحظه به لحظه دانش پزشکی است. برای مثال، در گذشته، بیماران با بیماری سل می مردند و درمان این بیماری کار آسانی نبود. در عصر حاضر که عصر پیشرفت علم است، برای بیماری سل درمان قطعی وجود دارد، ولی مردم از بیماری وحشتناک تری به نام «ایدز» می میرند که ارمغان گسترش فساد در جوامع امروز است.

گویا هر چه علم پیشرفت می کند، بیماری ها افزون تر می شوند و موفقیت کمتری در درمان بیماران صورت می گیرد. «امروزه با وجود پیشرفت علم و دانش، وضع سلامت جوامع بشری نگران کننده است و عوامل اجتماعی تهدیدکننده سلامت بسیار افزایش یافته است... گرسنگی و بی بندوباری جنسی، مواد مخدر، مشروبات الکلی و جنگ های روانی دستگاه های تبلیغاتی دنیا، از مهم ترین عوامل اجتماعی تهدیدکننده سلامت در دنیای

امروز به شمار می روند».(۱)

ج) سهل انگاری در انطباق امور پزشکی با موازین شرعی

ج) سهل انگاری در انطباق امور پزشکی با موازین شرعی

گسترش فساد و رخنه کردن اندیشه های استعماری غرب در کشورهای مسلمان، سبب شد پزشکان، روش های پیشرفته تشخیص و درمان را بدون توجه به مسائل فقهی بیاموزند و به کار گیرند. با جدایی پزشکان از عالمان دین، اطلاعات و روش های جدید تشخیص و درمان نیز از موازین شرعی فاصله گرفت و برای تطبیق این دو، هیچ تلاشی صورت نگرفت. در نتیجه فقهای اسلام، به دلیل این فاصله گیری پزشکان و مطرح نشدن پیشرفت ها و نوآوری های علم طب و پرسش های شرعی که در این زمینه پدید آمده بود، نتوانستند پاسخ گوی مسائل جدید و نوپدید فقه در زمینه این نوآوری های پرشتاب باشند.

بنابراین، هر گونه سهل انگاری در امر انطباق امور پزشکی با موازین شرعی، نوعی تهدید برای دانش و حرفه پزشکی در اسلام به شمار می آید.

د) رفتارهای ناشایست حرفه ای۱

د) رفتارهای ناشایست حرفه ای(۲)

مهم ترین موارد چنین رفتارهایی عبارتند از:

یک ــ روابط سودجویانه؛ رابطه با بیمارستان ها، پزشکان دیگر، آزمایشگاه ها و رادیولوژی برای سودجویی های مالی.

۱- سخنان مقام معظم رهبری در دیدار با بیست کمیسیونر سازمان بهداشت جهانی، هفته نامه سلامت، سال دوم، ش ۵۴، ۱/۱۱/۱۳۸۴، ص ۱.

۲- نک: پویا دانشجو و آرش قدوسی، قانون و حرفه طب، اصفهان، انتشارات فرهنگ مردم، ۱۳۸۲، چ ۱، صص ۲۵ و ۲۶؛ فرامرز گودرزی، پزشکی قانونی، تهران، گنج دانش، ۱۳۷۸، چ ۲، ص ۸۹ با اندکی تصرف و تلخیص.

دو ــ تبلیغات نابجا؛ ادعاهای بی اساس و غیرواقعی درباره توانایی و تخصص خاص خویش یا بی تجربه و ناتوان جلوه دادن دیگر پزشکان، به منظور جذب بیمار، یا وادار کردن بیماران به دادن آگهی تشکر در روزنامه با هدف بیماریابی.

سه ــ سوءاستفاده از رابطه با بیماران؛ مانند گرفتن حق السکوت برای افشا نکردن راز آنها، سوءاستفاده از اعتماد آنان و همراهانشان، کلاه برداری و سندسازی.

چهار ــ آلوده بودن به انواع اعتیادها و فسادهای اخلاقی، مانند اعتیاد به الکل یا مواد مخدر و کشاندن بیمار به سوی اعتیاد، رفت و آمد به جاهایی که سبب بدنامی پزشک می شود، حرکات نامعقول و به کار بردن کلمات زشت که در شأن یک پزشک نیست.

پنج ــ سوءاستفاده از تخصص و حرفه پزشکی، مانند سقط جنایی، جراحی غیرضروری به منظور سودجویی، وخیم جلوه دادن حال بیمار برای وا داشتن او به تن دادن به عمل جراحی غیرضروری.

ه) قصور پزشکی۱

ه) قصور پزشکی(۱)

قصور پزشکی در حقیقت، سرپیچی از بایسته های رشته پزشکی است و به دو صورت مطرح می شود:

یک ــ خطا در تشخیص: یعنی پزشک در تشخیص یک بیماری از روش های معمول و پذیرفته شده علمی مانند آزمایش های پاراکلینیک،

۱- نک: قانون و حرفه طب، صص ۲۸ و ۲۹؛ سیاوش شجاع پوریان، مسئولیت مدنی پزشک، تهران، انتشارات فردوسی، ۱۳۷۳، چ ۱، ص ۱۲۵؛ مجموعه مقالات پزشکی با تلخیص، دبیرخانه شورای آموزش، وزارت بهداشت ــ درمان و آموزش پزشکی، ایران، ۱۳۶۹، صص۱ ــ ۹.

رادیوگرافی، سونوگرافی و مشورت با دیگر پزشکان استفاده نکند و مرتکب خطای پزشکی شود. در این صورت، وی خطاکار است و باید پاسخ گو باشد.

دو ــ خطا در درمان: پزشک ممکن است در مرحله درمان، مرتکب خطایی شود و سبب نقص عضو یا مرگ بیمار گردد. در تبصره ماده ۳۳۶ قانون مجازات اسلامی، قصور بدین صورت تعریف شده است: «تقصیر اعم است از بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت، عدم رعایت نظامات دولتی و نیز قوانین و مقررات عمومی دولتی.» بنابراین، سرپیچی از قوانین و اصول پزشکی می تواند به این حرفه آسیب وارد کند.

۲. راهکارهای کاهش آسیب ها

اشاره

۲. راهکارهای کاهش آسیب ها

زیر فصل ها

الف) جبران نارسایی های پزشکی (۱)

ب) ایجاد روحیه خودباوری و توجه به مطالعات و تحقیقات پزشکی(۲)

الف) جبران نارسایی های پزشکی ۱

الف) جبران نارسایی های پزشکی (۳)

طبیبان مسلمان، در گذشته هم حکیم بودند و هم دانش های بشری را با دیدگاهی الهی می آموختند. برخلاف این گذشته پرافتخار، امروزه پزشکان مسلمان، حکیم نیستند. آنها دانش و تجربه خود را فقط در چارچوب محدود علت و معلول مادی یا اثرگذاری و اثرپذیری عوامل طبیعی تجزیه و تحلیل می کنند و معنویت انسان و جهان و ویژگی های شگفت انگیز روح را از نظر دور می دارند. برای نمونه، دانش روان پزشکی که باید به کندوکاو و مطالعه عمیق در این زمینه ها بپردازد، در محدوده زیستی بشر متوقف شده و جزو زیرشاخه های زیست شناسی در آمده و درصدد است تا بیماری های روح و روان انسان ها را نیز با داروهای شیمیایی درمان کند.

۱-

۲-

۳- برگرفته از: طاهر لباف، روزنامه جمهوری اسلامی، ش ۴۸۳۲، ۱۵/۱۱/۱۳۷۴.

این در حالی است که بیشتر بیماری ها و ناراحتی های بشر، خاستگاه اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و ارثی دارند یا دست کم این عوامل در تشدید و تخفیف آنها اثرگذارند. بی اعتنایی یا کم اعتنایی به این مسائل فرامادی، سبب شده است دانش پزشکی با وجود همه پیشرفت هایش، در موارد بسیاری کارآمد نباشد. ازاین رو، در طبابت امروز، با وجود امکانات و وسایل مجهز تشخیص و درمان، نارسایی های فراوانی به چشم می خورد که مهم ترین دلایل آن عبارتند از:

یک _ ضبط علایم بالینی و آزمایشگاهی بدون توجه به آثار و نشانه های بیماری در زندگی فردی و اجتماعی بیمار.

دو _ همت گماشتن به رفع عوامل شناخته شده میکروبی و انگلی و... بدون توجه به عوامل محیطی و اجتماعی و رنجی که بیمار و اطرافیان او متحمل می شوند.

سه _ بسنده کردن به کاهش ظاهری درد با تجویز داروهای مسکّن و خواب آور و آرام بخش.

آمار نشان می دهد که دوسوم از بیماران، دچار آسیب های عضوی و بدنی شده اند و در یک سوم باقی مانده، بیماری یافت نمی شود. ازاین رو، به درمان های نمایشی و ترکیبی می پردازند که معمولاً ناراحتی این بیماران با تجویز دارو برطرف نمی شود؛ زیرا خاستگاه آن، محیط، خانواده و اجتماع است.

ب) ایجاد روحیه خودباوری و توجه به مطالعات و تحقیقات پزشکی۱

ب) ایجاد روحیه خودباوری و توجه به مطالعات و تحقیقات پزشکی(۱)

این راهکار به چندین صورت اجرا می شود:

یک ــ ایجاد روحیه خودباوری و تقویت جرئت و شهامت در پزشکان و دانشجویان پزشکی.

دو ــ معرفی مشاهیر و اندیشمندان مسلمان دوران گذشته و عصر حاضر.

سه ــ ایجاد مراکز مطالعات و پژوهش های اسلامی در امور پزشکی با هدف بررسی تاریخ پزشکی در اسلام و تدوین فقه الطب در عرصه علوم پزشکی و پیراستن آن از فرهنگ و اندیشه غربی.

چهار ــ سرمایه گذاری برای افزایش توان علمی و گسترش دامنه تحقیقات استادان، پژوهشگران و دانشجویان علوم پزشکی.

پنج ــ گزینش نیروهای متعهد و شایسته برای تعلیم و تربیت پزشکان متعهد و پای بند به اخلاق پزشکی.(۲)

سخن را با فرمایش گهربار حضرت امام علی (ع) به پایان می بریم:

آگاه باشید که خداوند برای خیر و نیکی، اهلی و برای حق، ستون هایی و برای طاعت، نگاه دارندگانی قرار داده است و شما را در هر طاعت و کار نیک، از سوی خداوند، یاری و کمکی است که زبان ها را گویا و دل ها را ثابت و مطمئن می سازد و در آن مدد، برای جویندگان بی نیازی، بی نیازی است و برای خواهندگان بهبود و شفا، درمان.(۳)

۱- برگرفته از: طاهر لباف، روزنامه جمهوری اسلامی، ش ۴۸۳۲، ۱۵/۱۱/۱۳۷۴.

۲- برگرفته از: طاهر لباف، روزنامه جمهوری اسلامی، ش ۴۸۳۲، ۱۵/۱۱/۱۳۷۴.

۳- نهج البلاغه، شرح و ترجمه: فیض الاسلام، ص ۶۷۵، خطبه ۲۰۵.

فصل پنجم: احکام پزشکی

اشاره

فصل پنجم: احکام پزشکی

زیر فصل ها

معاینه و درمان

معاینه و درمان

اشاره

معاینه و درمان

پزشـکی همانند دیگر موضوع های فقهی دارای احکام بسـیاری است که گاه جنبه عمومی دارد و گاه جنبه اختصاصی. در این نوشـتار، فقـط به بیـان بخشـی از احکـام عمومی پزشـک می پردازیم و ابتـدا مسـئله نگاه و لمس مریض و تجویز دارو و معاینه جنس مخالف را بررسی و سپس آثار منفی آن را بیان می کنیم.

یکی از احکـام عمومی در پزشـکی، در زمینه معاینه و درمان بیماران است. پزشـکان بایـد بداننـد که چگونه می توان معاینات پزشـکی را بـا رعـایت اصول و موازین فقهی و بـدون پدیـد آمـدن مشـکلی در نتیجه گیری انجام داد. پزشک وظیفه شـناس و بـاتقوا، گرچه جز نجـات بیمـارش به چیز دیگری نمی اندیشـد، ولی در معـاینه و درمـان بیمـارش بایـد از راه هـای درست و با رعایت آداب و حدود شـرعی و انسانی عمل کند؛ ضـمن اینکه از فنون تخصصـی این رشـته بهره می گیرد. دراین میان، مسئله نگاه و لمس بیمار و نیز انجام معاینات پزشکی و تجویز دارو با رعایت احکام شرعی، از مسائل در خور توجه است.

الف) نگاه و لمس

الف) نگاه و لمس

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصارِهِمْ وَ يَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ. (توبه: ۳۰)

ای رسول! به مردان باایمان بگو که دیدگان خود را از نگاه به زنان نامحرم بپوشانند و دامن های خود را از پلیدی حفظ کنند.

از موارد مهم مطرح شده در حرفه پزشکی، نگاه و لمس بیماران جنس مخالف است که در بعضی شرایط، هیچ گونه اختیار و اراده بازدارنده ای ندارند. در معاینات پزشکی همواره این اصل مطرح است که عضو مورد معاینه باید بدون پوشش باشد. بدیهی است در مواردی مانند ضایعات پوستی، مشاهده قسمت هایی از بدن بیمار ضروری است. معاینات ریه ها با لباس، به خصوص اگر لباس های ابریشمی یا پلاستیکی بر تن بیمار باشد، موجب ایجاد صدای اضافی می شود، ولی امکان دارد که بسیاری از مشاهده ها ضروری نباشد و یا لمس و سمع بیمار به طور غیرمستقیم و بدون تماس با بدن بیمار امکان پذیر باشد. به گفته یکی از پزشکان «چند سال پیش در یکی از مراکز دانشگاهی با همیاری دانشجویان پزشکی تحقیقی انجام دادیم که هدف آن بررسی اندازه گیری فشار خون از روی پوشش بود. برای این منظور، فشار خون هر فرد در چهار مورد اندازه گیری شد: بدون پوشش، پوشش با ضخامت کم، پوشش با ضخامت متوسط و پوشش با ضخامت زیاد. خلاصه ای از این بررسی در ۲۵ خانم چهارده تا هفتاد و چهار ساله در جدول زیر آمده است.

نــــــــوع پوششــــــــبدون پوششــــــــبا ضــــــــخامت کمبــــــــا ضــــــــخامت متوســــــــطبا ضــــــــخامت زیادسیتولیک(mmHy)۱۲۱۱۴۱۲۱۱۴۱۹۱۱۴۱۸۱۱۴۱دیاستولیک(mmHy)۵۷۱۱۵۷۱۱۴۷۰۱۳۷۹ بررسی نشان می دهد که میزان تفاوت فشار خون اندازه گیری شده در این چهار نوع، بسیار اندک است و اندازه گیری فشار خون در بازویی که

پوشش دارد، به ویژه اگر پوشش نازک باشد، هیچ گونه اشکالی ایجاد نمی کند».(۱)

باتوجه به این تحقیقات و نیز فتواهای مراجع بزرگ تقلید در مورد لمس نامحرم و نگاه به او، پزشکان مسلمان باید توجه کنند که موازین شرعی را تا حد امکان در معاینات پزشکی رعایت کنند. فقهای بزرگ، «ضرورت» را معیار و شرط جواز لمس زن یا نگاه به او می دانند. «اگر پزشک هم جنس در دست رس نباشد، یا مهارت مرد بیشتر باشد، لمس بیمار برای معاینه و درمان اشکال ندارد، ولی باید به مقدار ضرورت اکتفا کند».(۲)

در معنای «ضرورت» و حد و مرز آن، می توان گفت که معیار «ضرورت»، اهم و مهم است. هر جا مسئله ای بروز کند که اهمیت آن از نگاه به نامحرم و لمس او بیشتر باشد، بر آن تقدم می یابد و آن را تحت پوشش خود قرار می دهد. مثلاً اگر سلامت و جان زن نامحرمی در خطر باشد، تردیدی نیست که مصلحت و اهمیت آن، به مراتب بیشتر از مصلحت ترک لمس و نگاه به اوست، در این صورت باید جانب اهم مراعات گردد، چنان که فقها به جواز لمس و نگاه در این موارد فتوا داده اند. در معالجه و درمان نیز چنین است. امام خمینی قدس سرهمی فرماید:

۱- فریدون عزیزی، فقه و طب، مصادیق پزشکی فتاوای حضرت امام خمینی رحمه الله، چاپ و نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۱، ج ۲، صص ۱۰۷ و ۱۰۸.

۲- آیت اللّه تبریزی، صراط النجاه، دار الصدیقه الشهیده، ج ۵، ص ۱۰۳۹ و ۴۲۰۱؛ آیت اللّه سیستانی، منهاج الصالحین، مکتبه آیت الله سیستانی، ۱۴۱۴ هـ .ق، ج ۳، انکاح مسئله، ۲۰ و ۲۱؛ آیت اللّه صافی گلپایگانی، هدایه العباد، قم، دارالقرآن الکریم، ۱۴۱۳ هـ .ق، انکاح مسئله ۲۲؛ محمدحسین بنی هاشمی خمینی، توضیح المسائل مراجع، جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۳۷۸ ش، نظر آیت اللّه وحید خراسانی، مسئله ۲۴۴۱.

به طور کلی در تمـام کارهـای مربوط به معـالجه و طبـابت و جراحی و کارهـایی از قبیـل خون گرفتن، آمپول زدن و کارهـای شکسـته بنـدی، گـچ گرفتن و... مرد باید به دکتر مرد و زن باید به دکتر زن مراجعه نماید. مگر اینکه طبیب هم جنس و مماثل پیـدا نشود و زن از روی ناچـاری برای حفـظ جان خود، جهت معالجه، به دکتر مرد مراجعه کنـد و دکتر مرد هم به ناچار برای حفـظ جـان زن نامحرم لازم باشـد که اقـدام به معالجه و انجام کارهای فوق نمایـد و بالعکس، مرد هم در چنین مواردی ناچار شـود بـه دکـتر زن که نـامحرم است، مراجعه نمایـد و دکـتر زن هم به ناچـار در این زمینه نسـبت به معـالجه مرد نـامحرم اقـدام نماید.(۱)

بنابراین، هنگامی که حفظ جان بیمار در مقابل برخی آداب شرعی قرار می گیرد، در صورت ناممکن بودن رعایت دستورهای اولیه شـرع و قرار گرفتن در شـرایط ناچاری مثل ترس از تلف شـدن جان بیمار یا احتمال مرگ یا وارد آمدن زیان های جبران ناپـذیر به بیمـار در صورت تـأخیر در نجـات او، حفـظ جان بیمار مهم تر دانسـته شـده و اسـلام، ترک آن آداب شـرعی را روا دانسته است. بی شـک، عمـل به این احکام ثانویه که حکم دین در شـرایط ویژه است، در حقیقت، عمل به حکم پروردگار و تسلیم شدن در برابر حق است و زندگی بیمار را از خطر جدی نجات می بخشد.

ب) درمان و تجویز دارو

ب) درمان و تجویز دارو

در مورد درمـان و تجویز دارو، آنچه در بحث احکام فقهی طب مطرح است، درمان با چیزهای حرام است. البته مسـئله ناچاری و «ضرورت» که پیش تر بیان شد، در اینجا نیز مطرح است؛ یعنی «مصرف هر یک از مواد حرام برای

۱- امام خمینی رحمه الله تحریر الوسیله، دارالعلم، ۱۳۷۶، چ ۲، ج ۲، ص ۲۴.

درمان بیمار در صورتی که راه منحصر به فرد باشد، جایز است و موارد انحصار آن، به حسب تشخیص پزشکان معالج است... .»(۱) البته «در صورتی که مرض قابل تحمل نباشد، چنانچه طبیب حاذق [و]موثق، انحصار دارو را تصدیق نماید، جایز است».(۲)

«اگر کسی مضطر شود که از حرام استفاده کند، باید به مقدار ضرورت اکتفا نماید و زیادتر از آن جایز نیست. بنابراین، اگر برای دفع ترس از ضرر جانی، مضطر به آشامیدن شراب یا حرام دیگر می شود، باید به مقدار ضرورت اکتفا کند.»(۳) برخی از خوردنی های حرام عبارتند از:

یک ـ خوردن نجاست مانند: شراب، آبجو، خون، مردار و چیزهایی که نجس شده و حکم نجاست آنها هنوز باقی است. «ملاک در تشخیص چیزهای نجس شده، علم به نجاست آنهاست و در صورت شک، محکوم به طهارت و حلیتند؛ یعنی طاهر و حلالند، مانند برخی از داروها که از خارج از کشور تهیه می شوند و اطمینان به نجاست آنها وجود نداشته باشد».(۴)

دو ـ خوردن هر چیزی که به بدن ضرر می رساند. «معالجه با چیزهایی که ضرر قطعی دارند و ضرر آنها بالفعل [است] و فورا حاصل می شود، در صورتی که ضرر بزرگ تر و شدیدتری با آن دفع شود، جایز است. البته

۱- بی آزار شیرازی، رساله نوین فقهی پزشکی، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۳، ص۱۲۳.

۲- آیت الله گلپایگانی، مجمع المسائل، قم، دارالقرآن الکریم، ۱۴۱۳ ه . ق، ج ۳، ص ۶۸، س۲۳.

۳- تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۱۷۰، مسئله ۳۳ و ۳۴.

۴- امام خمینی رحمه الله، توضیح المسائل، قم، دارالقرآن الکریم، ۱۴۱۳ ه . ق، ص ۹۴؛ استفتائات، ج ۱، ص ۱۰۱.

معالجه و مداوا با چیزی که احتمال خطر دارد و بعضی اوقات منجر به خطر می شود، جایز است؛ به شرط آنکه بر اساس تجربه و تشخیص افراد ماهر و صاحب نظر، غالبا چنین کاری سودمند باشد».(۱)

سه _ معالجه با مواد مست کننـده، «حرمت آشامیـدن شـراب بسـیار شدیـد است. پس نبایـد در آشامیـدن [آن]و معالجه با آن عجله کرد، مگر در صورت تحقق سه شرط. اساسی ترین شرط، آن است که معالجه بیمار منحصر به آن باشد. علم داشته باشد که بیماری او به این وسیله قابل علاج است. علم داشته باشد، ولو به سبب موافقت عده ای از دکترهای ماهر و صاحب دیانت و درایت که ترک معالجه با آن، موجب هلاکت (یا صدمه ای مانند هلاکت) می شود».(۲)

ج) آثار منفی درمان جنس مخالف

ج) آثار منفی درمان جنس مخالف

از دیـدگاه اسـلامی بهتر است بیمار را پزشک هم جنس معاینه کند. اگر معاینه به وسـیله پزشک جنس مخالف، با فعل حرامی مانند لمس و نگاه به اندام بیمار همراه باشد، بی شک جایز نخواهد بود، مگر در مواقع اضطراری که به مقدار ضرورت و بنا بر احکـام ثانویه جایز است. با وجود این، براساس نتایـج یک پژوهش علمی که گروهی از پزشـکان انجام داده انـد، در جامعه ما درصد خطای علمی در معاینه و مداوای بیمار زن به وسیله پزشک مرد نسبتا بالاست؛ زیرا بیمار زن از بیان بعضی ناراحتی های خود نزد پزشک مرد حیا می کند و در مقابل، پزشک مرد نیز از پرسش برخی مسائل یا معاینه او،

۱- تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۱۶۳.

۲- تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۱۷۰؛ توضیح المسائل، مسئله ۲۶۳۳.

به ویژه در بیماری های زنانه، احساس شرم می کند. در نتیجه، تشخیص بیماری به درستی انجام نمی شود و تجویز دارو و امر درمان بیمار نیز به شیوه غیرعلمی صورت می گیرد.(۱) پس این شیوه نه تنها کارساز نیست، بلکه ممکن است عوارضی برای بیمار در پی داشته باشد.

۱- نک: جواد توکلی تبریزی، روزنامه جمهوری اسلامی، ش ۴۸۶۶، ۲۷/۱۲/۱۳۷۴.

فصل ششم: همراه با برنامه سازان

اشاره

فصل ششم: همراه با برنامه سازان

زیر فصل ها

۱. سیاست گذاری های رسانه در مورد پزشکی در اسلام

۲. پیشنهادهای برنامه ای

پرسش های مسابقه ای

پرسش های مردمی

پرسش های کارشناسی

معرفی منابع برای مطالعه بیشتر

۱. سیاست گذاری های رسانه در مورد پزشکی در اسلام

اشاره

۱. سیاست گذاری های رسانه در مورد پزشکی در اسلام

امروزه رسانه ها به قدری فراگیر شده اند که نمی توان آنها را از زندگی بشر جدا ساخت و باید گفت نقش اول را در ساخت و تغییر و گسترش اندیشه ها، تبلیغ و نشر فرهنگ ها و ارزش ها و مهم تر از همه معرفی و عرضه الگوها بر عهده دارند. «نسل های اندکی از مردم منکر این مسئله خواهند شد که ماهیت تجارب فرهنگی در جوامع مدرن، تحت تأثیر تکامل وسایل ارتباط جمعی قرارگرفته است. کتاب ها، مجله ها، روزنامه ها، رادیو و تلویزیون، سینما، نوار کاست، ویدئو و دیگر وسایل ارتباط جمعی، در زندگی نقش عمده ای بازی می کنند.»(۱)

از میان رسانه های ارتباط جمعی، صداوسیما نقش ویژه ای دارد؛ زیرا با استفاده از تکنیک و هنرهای شنیداری و دیداری و به شکل گسترده و فراگیر، مخاطبان بسیاری را تحت پوشش قرار می دهد. ازاین رو، لازم است برنامه ریزان صداوسیما در سطح کلان، به شکل اصولی و با درنظر گرفتن نیازها و گرایش های فطری افراد، برنامه ریزی کنند. باید توجه داشت

۱- لاری اسـماور، ریچارد دای پورتر و لیزا اسـتفانی، ارتباط بین فرهنگ ها، ترجمه: غلام رضا کیانی و سـید اکبر میرحسـینی، ص ۸۸ .

نیازهای بشر به نیازهای مادی و معنوی تقسیم می شوند که البته خاستگاه هر دو، عشق به کمال است.

در این میـان، چون اصـالت با نیازهای معنوی است،(۱) برنـامه ریزان در سـطح کلاـن بایـد برای این نیازها ارزش بیشتری قائل شوند و به نیازهای مادی نیز تا آن حد توجه کنند که بشر را به تکامل روحی می رساند. بی شک، رسانه ای که هدف خویش را تعـالی و تکامـل انسـان قرار داده است، برای رسـیدن به این هـدف، در میـدان های گوناگون به جست وجو می پردازد و به سراغ اندیشه های تابناک علمی که زندگی بشـر را دگرگون ساخته، خواهد رفت. یکی از این میدان ها، دانش پزشـکی اسـت که از نظر معنوی، قداست و ارزش ویژه ای دارد.

جایگاه دانش پزشـکی در اسـلام بسـیار والاست. بیشتر پزشـکان افزون بر تخصـص در این حوزه، در زمینه های انسانی، دینی، اجتماعی و تربیتی نیز انـدیشه های بلنـدی دارنـد. بنابراین، به منظور بهینه سازی کارکردهای این شـغل مقـدس و ساختن آینده بهتر بایـد راهکارهـایی اصـلاحی یـافت که در اینجـا بـا در نظر گرفتن جنبه هـای تـاریخی، اخلاـقی، علمی، عملی و اجتمـاعی پزشکی در اسلام، به دو پیشنهاد کلی برای سیاست گذاری و برنامه ریزی رسانه ملی، اشاره می کنیم:

۱- نک: شهید مطهری، مجموعه آثار، شورای نظارت بر نشر آثار شهید مطهری، تهران، صدرا، ۱۳۷۴، ج ۳، ص ۴۵۸.

الف) توجه به تاریخ درخشان پزشکی در اسلام و مشرق زمین

الف) توجه به تاریخ درخشان پزشکی در اسلام و مشرق زمین

تاریخ اسلام، آشکارا اثرگذاری شگرف فرهنگ اسلامی را بر دانش مسلمانان نشان می دهد، به گونه ای که در قرن های نخستین ظهور اسلام و در زمانی محدود، دانشمندان بزرگی در سراسر جهان اسلام پدیدار شدند. آموزه های تعالی آفرین اسلام که در تیره ترین روزگار بشر به وی عرضه شد، روحیه پژوهش و ژرف اندیشی را در میان مسلمانان گسترش داد. این آموزه های رهایی بخش، مسلمانان را در میدان های گوناگون علمی فعال ساخت و سبب شد در علوم مختلف، از جمله پزشکی که با زندگی انسان در ارتباط است، پیشرفت های چشم گیری کنند.

تاریخ نشان می دهد که این دانش در مشرق زمین و در کشورهای اسلامی، در مقایسه با کشورهای دیگر، از رونق بسیار بیشتری برخوردار بوده و در طول تاریخ، معمولاً دانشمندان و پزشکان مسلمان، در عرصه دانش پزشکی و دیگر علوم طبیعی، پیشرو بوده اند. وجود اندیشمندان بزرگی چون شیخ الرئیس ابوعلی سینا، محمدبن زکریای رازی، فارابی، جابربن حیان و مانند آنها، همچنین بناهای تاریخی بیمارستان ها و مدارس، آموزش علم طب در قرن های ششم و هفتم هجری و پیش و پس از آن و هزاران نسخه ارزشمند علمی که برخی از آنها هنوز از معتبرترین منابع دانشگاه های بزرگ دنیا به شمار می آیند، نمونه هایی از افتخارات تاریخی مشرق زمین در طب اسلامی است.

اندیشه و شخصیت پزشکان مسلمان مشرق زمین، بر پایه ارزش های اسلامی و قرآنی شکل گرفته است. براین اساس، آثار علمی و عملی ارزشمندی در عرصه های گوناگون پدید آوردند و نقش ارزنده ای در تکامل

دانش پزشکی در عصر تمدن اسلامی ایفا کردند که سبب شد الگوی رفتاری و اخلاقی تمامی پزشکان شوند. بنابراین، بخشی از تاریخ پرافتخار اسلام از آمیختگی دانش و عمل عالمان عرصه طب و طبابت به دست آمده است. در هر جای تاریخ، سخن از عمل آمیخته با علم و ایمان است، طب و طبابت اسلامی بر تارک آن می درخشد. درحقیقت، علم و عمل دو مفهوم به هم پیوسته اند که طب اسلامی همواره با آنها همراه بوده است.

دانش و تعهد پزشکان مسلمان در حرفه پزشکی، آثار و نوشته های آنان را نزد پزشکان جهان، جاودانه و شهرتشان را به عنوان الگوهای اسلامی در عرصه پزشکی، جهانی ساخته است؛ ضمن اینکه چهره درخشان طب اسلامی را به نمایش گذاشتند. یکی از کاستی های جامعه پزشکان، بی توجهی آنان به این میراث علمی و عملی است. متأسفانه درباره این الگوهای برجسته، پژوهشی کامل و درخور توجه انجام نگرفته و پزشکان و پژوهشگران این عرصه نیز در انجام این مهم، کوتاهی کرده و غفلت ورزیده اند. در این زمینه، باید برای افزایش توان علمی و گسترش تحقیقات پزشکی سرمایه گذاری کرد تا با عرضه یافته های طب اسلامی به پزشکان، در آنان اعتماد به نفس ایجاد کرد.

برنامه سازان صداوسیما نیز در تبلیغ تاریخ درخشان پزشکی در اسلام و مشرق زمین، وظایفی دارند، از جمله:

یک ـ پرداختن به مراحل گوناگون زندگی پزشکان مسلمان.

دو ـ معرفی شخصیت های علمی و پزشکان نمونه دنیای اسلام به منظور هویت بخشی به پزشکان در عصری که مهم ترین نگرانی در آن، بحران هویت است.

سه ــ پرداختن به جنبه های گوناگون شخصیت پزشکان مسلمان، با استفاده از روش های هنری.

چهار ــ عرضه الگوهای مناسب تاریخی به پزشکان مسلمان به جای الگوهای نامناسب غیردینی که از آفت های پزشکی در عصر حاضر است.

پنج ــ تلاش برای ایجاد روحیه خودباوری در پزشکان مسلمان و تقویت آن.

ب) توجه به جنبه های اخلاقی پزشکی در اسلام

ب) توجه به جنبه های اخلاقی پزشکی در اسلام

دین اسلام، به همان اندازه که بر آموزه های علمی پزشکی تأکید دارد، به جنبه های اخلاقی آن نیز توجه کرده است. زندگی پزشکان مسلمان در طول تاریخ، نشان می دهد آنان پیش از اینکه طبیب جسم مردم باشند، شفابخش روح و آموزگار اخلاق آنان بوده اند و این همان است که بشر امروز بیش از گذشته به آن نیاز دارد. در جهان امروز که جهان ارتباطات نام گرفته، بهره برداری درست از رسانه ملی به عنوان مهم ترین ابزار ارتباطی، برای شناساندن همه جانبه اخلاق پزشکی از دیدگاه اسلام، لازم و ضروری است.

صداوسیما می تواند با تهیه فیلم های مستند و گزارش از وضعیت زندگی پزشکانی که اخلاق فردی و حرفه ای پزشکی را رعایت کرده و نیز مصاحبه با بیمارانی که مورد حمایت و درمان آنان قرار گرفته اند، این پزشکان بااخلاق را معرفی کند. برای تقویت همه جانبه اخلاق پزشکی در اسلام باید به مواردی توجه کرد، از جمله:

یک ــ اهتمام به حاکم ساختن ارزش های اسلامی در پزشکی.

دو ــ بازتاب پی آمدهای سرپیچی پزشکان از اخلاق پزشکی.

سه ــ بازتاب واقعیت های زندگی پزشکان با اخلاق و نیز مشکلات آنان.

چهار _ نشان دادن چهره ای مناسب از اخلاق پزشکی در اسلام و معرفی الگوهای پزشکی عصر حاضر در زمینه های اخلاق فردی و حرفه ای.

۲. پیشنهادهای برنامه ای

اشاره

۲. پیشنهادهای برنامه ای

زیر فصل ها

الف) ترویج فرهنگ پزشکی

ب) ماجراهای فرعی

ج) گفتار مجری و زیرنویس

د) برنامه های کودک، نوجوان و جوان(۱)

ه) برنامه هایی برای مردم

الف) ترویج فرهنگ پزشکی

الف) ترویج فرهنگ پزشکی

باتوجه به اینکه رسانه ملی، اثرگذارترین ابزار تبلیغاتی به شمار می آید و برنامه های صداوسیما اثر مستقیمی بر باور و اندیشه های مردم دارد، می توان با بهره گیری از این امتیاز، بایسته های پزشکی را در میان پزشکان و جامعه پزشکی رواج داد. بی گمان، اثرگذاری هنرمندانه این رسانه ملی، بسیار بیشتر از قلم و کتاب و... است؛ زیرا بسیاری از واقعیت ها را که نمی توان با زبان قلم بیان کرد یا در کتابی گنجاند، هنرمند از راه هنر نمایشی و با جلوه های هنرمندانه می تواند به راحتی به بینندگان انتقال دهد. ازاین رو، رسانه در فرهنگ مردم جایگاه ویژه ای دارد و سطح اثرگذاری آن گسترده است.

ب) ماجراهای فرعی

ب) ماجراهای فرعی

قصه و داستان، توان آموزشی بسیار بالایی دارند. قرآن کریم نیز بارها از این شیوه، برای انتقال مطالب استفاده کرده و بسیاری از آموزه ها را در قالب رفتار، کردار و گفتار شخصیت های قصه و داستان آورده است. باتوجه به داستان های جالبی که از

زنـدگی پزشـکان بازگو شده و کارهای ارزشـمند فراوانی که از آنان به ثبت رسـیده است، می توان در تهیه برنامه های کوتاه مدت نمایشی، سریال ها و... از آنها استفاده کرد و به ویژه از خاطرات پزشکان و خانواده آنها فیلم و سریال ساخت.

-۱

همچنین می توان در درون مایه مجموعه های داستانی(۱) به بیان شرایط و مشکلات اجتماعی پزشکان در طول تاریخ پرداخت یا اشاره ای به وضعیت خانوادگی پزشکان برجسته کرد یا موانع و مشکلات تحصیلی پزشکان را به تصویر کشید. روش بعضی پزشکان تحصیل کرده در عصر حاضر نیز جنبه الگودهی دارد. به عنوان نمونه، پزشکانی در غرب تحصیل کرده اند و با اندیشه های غربی آشـنا شـده و به حقیقت زنـدگی آنان پی برده انـد، ولی برخلاف بعضـی از همکاران خود، شـیفته فرهنگ دروغین غرب نشـده اند و با شـناخت دقیق و علمی فرهنگ و تمدن اروپایی، آن را برای الگوپذیری، ناقص و نارسا می دانند و همواره در تلاشند که با الگوگیری از پزشکان مسلمان، هویت اسلامی و شرقی خود را بازیابند.

همچنین، مطالب برنامه های پزشکی باید به نثر معیار و زبان مناسب روز تهیه و بیان شود تا برای همگان قابل فهم باشد.

ج) گفتار مجری و زیرنویس

ج) گفتار مجری و زیرنویس

مجریان می توانند در مناسبت هایی مانند روز پزشک، احساسات پزشک را هنگام کمک به بیماران نیازمند، در قالب جملات زیبای ادبی بیان کنند یا در مورد قداست این حرفه و اهمیت اخلاق و آداب پزشکی، پیام های آموزنده و کوتاهی به مخاطبان ارائه دهند. در ضمنِ گفتار مجری نیز، سخنانی از پزشکان مسلمان گذشته و حال، درباره جایگاه پزشک و شغل

۱- برای مطالعه بیشتر نک: نجم آبادی، «رازی و مختصات طبی وی»، مجله رنگین کمان، ش ۱۰، ص ۱۰؛ محمود نجم آبادی، نکاتی چند درباره عقاید پزشـکی و طب ابن سـینا، جشن نامه ابن سینا، صص ۲ و ۴؛ محمـدعلی نجفی، «جابر بن حیان»، مجله پیام نوین، سال دوم، ش ۱؛ «کشف آرام گاه جابر بن حیان»، روزنامه اطلاعات، ش ۱۲۴۵۰، ۱۸/۱۰/۱۳۴۶.

پزشکی و ارزش و اهمیت اخلاق پزشکی یا سفارش هایی که درباره دوری از مادی گرایی، داشتن حس مسئولیت پذیری، برخورد شایسته با بیماران و... کرده اند و حتی جملاتی از سوگندنامه های پزشکی، از جمله سوگندنامه بقراط، زیرنویس شود.

د) برنامه های کودک، نوجوان و جوان۱

د) برنامه های کودک، نوجوان و جوان(۱)

با توجه به اینکه این سه گروه سنی، گسترده ترین طیف مخاطبان برنامه های صداوسیما هستند و بیشترین اثرپذیری را از برنامه های آن دارند، لازم است برنامه هایی برای آنان تدارک دیده شود که جنبه تربیتی و فرهنگ سازی داشته باشد. برای مثال، پخش انیمیشن های کوتاه از زندگی پزشکان مسلمان در مناسبت هایی مانند روز پزشک، بزرگداشت بوعلی سینا و... در فرهنگ سازی برای کودکان، نوجوانان تأثیر بسزایی دارد.

ه) برنامه هایی برای مردم

اشاره

ه) برنامه هایی برای مردم

زیر فصل ها

یک ــ گفت وگوی ویژه خبری

دو ــ تهیه گزارش

سه ــ ساخت مجموعه های تاریخی(۲)

چهار ــ ساخت برنامه مستند

پنج ــ برنامه میزگرد و گفت وگو

شش ــ محورهای برون مرزی

یک ــ گفت وگوی ویژه خبری

یک ــ گفت وگوی ویژه خبری

در این برنامه، می توان از مسئولان و کارشناسان پزشکی دعوت کرد و در پخش گزارش و تماس های مردمی، مشکلات و نقاط ضعف و قوت پزشکان و حتی کادر پزشکی را از زبان آنان مطرح ساخت و از مسئولان درباره آنها توضیح خواست.

دو ــ تهیه گزارش

دو ــ تهیه گزارش

۱- برای مطالعه بیشتر نک: بیژن آرقند، ابن سینا: برای گروه سنی د و (ه)، تهران، نشر سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی، ۱۵/۱۰/۱۳۸۲؛ مهروش طهوری، ابن سینا در ۹۰ دقیقه: برای نوجوانان، تهران، کتاب های قاصدک، ۱۴/۱۱/۱۳۷۹.

۲-

گـاه یـک گزارش خوب، از برنامه هایی که با هزینه های سـنگین ساخته می شونـد یا کنفرانس هایی که در زمینه های مختلف پزشـکی برگزار می شونـد، اثرگـذارتر اسـت. گزارشـگران صداوسـیما می تواننـد، هر هفته به یکی از بیمارسـتان هـا یـا مراکز بهداشتی یا مطب شخصـی پزشـکان بروند و نظر بیماران را درباره برخورد پزشـکان و کادر پزشـکی و نیز رضایت یا نارضایتی آنان جویا شوند و با پزشکان مربوط مصاحبه کنند. در این گزارش ها پزشکان نمونه و پزشکان متخلف نیز شناخته می شوند.

سه ـ ساخت مجموعه های تاریخی۱

سه ـ ساخت مجموعه های تاریخی(۱)

برنامه سازان می توانند براساس سـفرنامه های تاریخی پزشکان، مجموعه ای تلویزیونی بسازند و در آن، ماجراجویی های آنان را در کشف حقایق پزشکی و زحمت هایی که در این راه متحمل شده اند، به تصویر کشند.

چهار ـ ساخت برنامه مستند

چهار ـ ساخت برنامه مستند

برنامه مسـتند، مخاطب را با حقایق جامعه، به صورتی کاملاً ملموس آشـنا می سازد. پیشـنهاد می شود برنامه سازان با تهیه فیلم واره های مستند از وضعیت زندگی پزشکان نمونه و فداکاری که در گوشه و کنار شهرها و روستاها به خدمت به مردم محروم مشـغولند و نیز هم زمان با آن، نشان دادن زندگی مجلل پزشـکان پول پرست، بینندگان را به مقایسه این دو قشـر و نشان دادن واکنش وادارند. سپس با بیماران و مردم مصاحبه کنند و نظر آنان را درباره پزشکان مادی گرا و پزشکان فداکار جویا شوند.

پنج ـ برنامه میزگرد و گفت وگو

پنج ـ برنامه میزگرد و گفت وگو

۱- برای مطالعه بیشتر نک: ذبیح اللّه منصوری، ابن سـینا نابغه ای از شرق، تهران، زرین، ۱۳۷۴؛ محسن روستایی، تاریخ طب و طبابت در ایران، تهران، سازمان اسناد کتاب خانه ملی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۲.

در برنـامه گفت وگـو و میزگردهـای علمی بـا حضور صـاحب نظران و اسـتادان پزشـکی، می توان این مبـاحث را مطرح و پی گیری کرد:

ـ بررسی عملکرد پزشکان در عرصه های گوناگون پزشکی؛

ـ ترسیم آینده درخشان پزشکی و نقش آن در زندگی بشر؛

ـ رساندن پیام جامعه پزشکی به نسل نو و توده مردم؛

ـ بیان پی آمدهای سرپیچی از اخلاق پزشکی؛

ـ پرداختن به لزوم احیای اخلاق و آداب پزشکی؛

ـ بیان نمونه هایی از رعایت اخلاق پزشکی و نمونه هایی از زیر پا نهادن این اخلاق و نیز پی آمدهای آنها؛

ـ معرفی پزشکان فداکار و نمونه در تاریخ پزشکی.

شش ـ محورهای برون مرزی

شش ـ محورهای برون مرزی

صداوسیما می تواند در برنامه های برون مرزی خود به این موارد بپردازد:

ـ معرفی پزشکان برجسته مسلمان؛

ـ تقدیر از پزشکان مسلمان نامدار و موفق در دیگر کشورها؛

ـ تجلیل از پزشکان در مناسبت های مختلف پزشکی مانند روز پزشک؛ اعلام خبر کشف مهم پزشکان مسلمان و...؛

ـ برگزاری مسابقه هایی در زمینه شناخت پزشکان مسلمان در دیگر کشورها.

پرسش های مسابقه ای

پرسش های مسابقه ای

س ـ پیشگامان در دانش پزشکی را در تاریخ اسلام نام ببرید.

جواب: حنین بن اسحاق، زکریای رازی، ابوعلی سینا، علی بن عباس اهوازی، زهراوی و هبه اللّه بغدادی.

س ــ یکی از شاگردان امام صادق (ع) را که در پزشکی ابتکارهای بزرگی داشته است، نام ببرید.

جواب: جابر بن حیان

س ــ پدر علم طب لقب کیست؟

جواب: ابو زکریای رازی(۱)

س ــ چند نمونه از اخلاق فردی را در پزشکی بیان کنید.

جواب: توجه به معنویت؛ صبر و حوصله؛ دوری از خودمحوری و غرور پزشکی؛ حسن خلق؛ وقت شناسی و برنامه ریزی؛ بی توجهی به امور مادی؛ احساس مسئولیت در طبابت.

س ــ چند نمونه از اخلاق حرفه ای را در پزشکی بیان کنید.

جواب: رازداری؛ رعایت حال محرومان و مستضعفان؛ امیدوار ساختن بیمار؛ حفظ جان بیمار و دقت در کار.

س ــ نظر پزشک از نظر شرعی تا چه اندازه حجیت و اعتبار دارد؟

جواب: به عنوان مشاور در جهت ایجاد یا تقویت علم و یقین در بیمار.

پرسش های مردمی

پرسش های مردمی

۱. از پزشکان مسلمان در طول تاریخ، نامی به خاطر دارید؟

۲. آیا از نوشته های علمی یا خدمات درمانی پزشکان مسلمان در تاریخ، موردی در ذهن دارید؟

۳. از نوآوری های پزشکان مسلمان در عرصه دانش پزشکی چه می دانید؟

۱- نک: پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ص ۲۹.

۴. اخلاق پزشکی چه آثاری بر روی فرد و جامعه می تواند داشته باشد؟

۵. به نظر شما چرا برخی پزشکان اخلاق پزشکی را رعایت نمی کنند؟

۶. به نظر شما چه تفاوت هایی میان پزشکان قدیم و پزشکان امروز وجود دارد؟

۷. چه عواملی را بر اخلاق پزشکی مؤثر می دانید؟

۸. چگونه می توان اوضاع پزشکی را در جامعه بهبود بخشید؟

۹. مردم و پزشکان در برابر یکدیگر چه وظایفی دارند؟

۱۰. چه عواملی را در پزشکی زیان بار می دانید؟

۱۱. به نظر شما چگونه باید با پزشکان متخلف برخورد کرد؟

۱۲. آیا دانستن احکام فقهی را برای پزشکان لازم می دانید؟

۱۳. چرا با وجود پیشرفت دانش پزشکی، مردم همچنان از بیماری های گوناگون رنج می برند؟

۱۴. آیا شاهد مداوای بیمار مستمندی به وسیله پزشک بوده اید؟

۱۵. آیا تاکنون دکتر بدون معاینه دقیق، برای شما دارو تجویز کرده است؟

۱۶. آیا افرادی را سراغ دارید که به دلیل تشخیص نادرست یا تجویز نامناسب دارو، بیماری شان شدت یافته باشد؟

۱۷. به نظر شما، طب اسلامی چه تأثیری بر طب غربی داشته است؟

پرسش های کارشناسی

پرسش های کارشناسی

۱. پزشکان افزون بر طبابت چه وظایف دیگری دارند؟

۲. تأثیر پوشش در اندازه گیری فشار خون تا چه حد است؟

۳. دلیل اشتباه پزشک در تشخیص و تجویز داروی نامناسب چیست؟

۴. پزشکان نمونه چه ویژگی هایی باید داشته باشند؟

۵. احکام فقهی در حرفه پزشکی چه جایگاهی دارد و یادگیری این احکام برای پزشکان تا چه اندازه مهم است؟

۶. آسیب های حرفه پزشکی کدامند؟

۷. چه عواملی سبب آسیب پذیری حرفه پزشکی می شوند؟

۸. خطاهای پزشکی کدامند؟

۹. نمونه هایی از اخلاق پزشکی را بیان کنید.

۱۰. رعایت نکردن اخلاق و آداب پزشکی چه پی آمدهایی دارد؟

۱۱. پزشکان مسلمان از نظر علمی در دوره های تاریخی چه جایگاهی دارند؟

۱۲. سفارش ها و تأکیدهای اسلام در زمینه های اخلاق و آداب پزشکی، چه تأثیری بر پزشکان مسلمان داشته است؟

۱۳. چرا بیشتر مردم از آثار علمی پزشکان مسلمان و ویژگی های اخلاقی آنان اطلاعات چندانی ندارند؟

۱۴. مهم ترین نظریه های پزشکان مسلمان در پزشکی چه بوده است؟

۱۵. چگونه می توان اخلاق و آداب پزشکی را در جامعه امروز، رواج داد؟

۱۶. رسانه ها به ویژه صداوسیما در ترویج اخلاق پزشکی چه نقشی دارند؟

۱۷. صداوسیما چگونه می تواند پزشکان مسلمان تاریخ را معرفی کند؟

۱۸. برای معرفی پزشکان مسلمان گذشته و امروز در برنامه های برون مرزی چه اقدام هایی می توان کرد؟

۱۹. مردم و مسئولان در کاهش تخلفات و کوتاهی های پزشکی چه نقشی دارند؟

معرفی منابع برای مطالعه بیشتر

اشاره

معرفی منابع برای مطالعه بیشتر

زیر فصل ها

الف) طب سنتی و گیاهان دارویی

ب) اسلام و پزشکی

ج) تاریخ پزشکی

د) احکام پزشکی

ه) اخلاق پزشکی

و) نشریات

الف) طب سنتی و گیاهان دارویی

الف) طب سنتی و گیاهان دارویی

۱. اژدری، اسماعیل، اطلاعات پزشکی یا دکتر برای همه (دانستنی های طب قدیم و جدید)، تهران، اقبال، ۱۳۷۱.

۲. ________________، راز سلامتی و طول عمر با طب سنتی و گیاهی، تهران، اقبال، ۱۳۷۳.

۳. ________________، طبیب خانواده، تهران، اقبال، ۱۳۷۲.

۴. ________________، مجموعه طب سنتی و گیاهی، مشهد، باربد، ۱۳۷۰.

۵. افشار سیستانی، ایرج، پزشکی سنتی مردم ایران، تهران، روزنه، ۱۳۷۷.

۶. جاویدان نژاد، صادق، اطلاعات دارویی و بالینی، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۸.

۷. حقیقت، مرتضی، پزشک ما در خدمت شما، تهران، بامداد، ۱۳۷۱.

۸. خسروی، مهدی، گیاهان دارویی و نحوه کاربرد آنها برای بیماری های مختلف در طب سنتی، تهران، نشر محمد، ۱۳۷۶.

۹. ________________، طب سنتی سینا، تهران، نشر محمد، ۱۳۷۳.

۱۰. خلیلی، محمد، طب الصادق، ترجمه: امیر صادقی تهرانی، تهران، عطایی، ۱۳۷۳.

۱۱. دریاب نجفی، حسین، طب و داروهای سنتی، قم، عرش اندیشه،

۱۳۸۲.

۱۲. دیاب، عبدالحمید، طب در قرآن، ترجمه: علی چراغی، تهران، حفظی، ۱۳۷۵.

۱۳. رویحه، رامین، درمان با گیاهان از نظر طب جدید و قدیم، ترجمه: محمدجواد نجفی، تهران، کتاب فروشی اسلامیه، ۱۳۷۴.

۱۴. سرور الدین محمد، طب الکبیر، تهران، عطایی، ۱۳۷۷.

۱۵. سلامی، عبدالنبی، طب قدیمی ایران، تهران، کازرونیه، ۱۳۸۱.

۱۶. شبر، سید عبداللّه، طب الائمه (ع)، ترجمه: لطیف راشدی، قم، اعتصام، ۱۳۷۶.

۱۷. شمس الدین، مهدی، طب و درمان، قم، دارالنشر الاسلامی، ۱۳۷۵.

۱۸. شهبازیان، محمدصدیق، طب سنتی و خواص گیاهان دارویی، سنندج، انتشارات کردستان، ۱۳۸۲.

۱۹. عسکری، سید مرتضی، طب الرضا، طب و درمان در اسلام، ترجمه: زین العابدین کاظمی خلخالی، تهران، فؤاد، ۱۳۸۰.

۲۰. عطار یزدی، میرحسین، نسخه حکیم یا طب سنتی گیاهی، تهران، نشر جاویدان، ۱۳۷۰.

۲۱. عقیل، محسن، طب الامام علی (ع)، تهران، صادق، ۱۳۸۰.

۲۲. فکوریان، معصومه، طب گیاهی برای همه، تهران، کتاب آشنا، ۱۳۸۱.

۲۳. کاظمی، علی اکبر، اعجاز طب گیاهی در معالجه امراض، تبریز، زرقلم، ۱۳۸۲.

۲۴. کیانی، کاظم، اسرار زیبایی پوست و صورت با طب گیاهی، تبریز، زر

قلم، ۱۳۸۲.

۲۵. _______________، بهداشت مو و جلوگیری از سفیدی و ریزش مو با طب گیاهی، تبریز، زر قلم، ۱۳۸۲.

۲۶. _______________، درمان بیماری های جنسی زناشویی با طب گیاهی، تبریز، زر قلم، ۱۳۸۲.

۲۷. موسوی، محمد، خون درمانی در طب سنتی، تهران، برگ سبز، ۱۳۷۸.

۲۸. نجم آبادی، محمود، کتابنامه طب سنتی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۵.

۲۹. نورانی، مصطفی، دورنمایی از طب اسلامی و گیاهان دارویی، قم، مکتبه اهل بیت (ع)، ۱۳۷۷.

۳۰. _________________، راهنمای درمان طبیعی در طب اسلامی، قم، مکتبه اهل بیت (ع)، ۱۳۸۱.

۳۱. نیک سیر، ابراهیم، چند موضوع طبی و روان شناسی، تهران، کتاب فروشی تعلیمات اسلامی، ۱۳۳۱.

ب) اسلام و پزشکی

ب) اسلام و پزشکی

۱. آل شیخ مبارک، قیس بن محمد، حقوق و مسئولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه: محمود عباسی، تهران، نشر حقوقی، ۱۳۷۸.

۲. تبریزیان، عباس، دراسه فی طب الرسول المصطفی، تهران، ژرف، ۱۳۸۱.

۳. چغمینی، محمود بن محمد بن، قانونچه در طب، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۵.

۴. حسامی، محمدعزیز، تجلی حکمت در فلسفه پزشکی، سنندج، پرتو بیان، ۱۳۸۱.

۵. حسن زاده آملی، حسن، طب، طبیب و تشریح، قم، الف، لام، میم، ۱۳۸۱.

۶. دیاب، عبدالحمید، طب در قرآن، ترجمه: علی چراغی، تهران، حفظی، ۱۳۷۵.

۷. عاملی، سید جعفرمرتضی، آداب طب و پزشکی در اسلام، ترجمه: لطیف راشدی، قم، جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۳۸۱.

۸. مرکز تحقیقات طب اسلامی، زیر نظر: دفتر آیت اللّه سیستانی، نیروگاه، خ شاهد.

۹. مستغفری، جعفر بن محمد و محمد خلیلی، روش تندرستی در اسلام، ترجمه: یعقوب مراغی، قم، مؤمنین، ۱۳۷۹.

۱۰. موسوی دهسرخی، محمود، مفاتیح الصحه فی طب النبی و الائمه (ع)، تهران، جاویدان، ۱۳۷۰.

۱۱. نفیسی، ابوتراب، بررسی طب و طبابت در نهج البلاغه، تهران، بنیاد نهج البلاغه، ۱۳۸۰.

۱۲. نورانی، مصطفی، دایره المعارف طب اسلامی، قم، مکتبه اهل بیت (ع)، ۱۳۸۱.

۱۳. ______________، دورنمایی از طب اسلامی، قم، مکتبه اهل بیت (ع)، ۱۳۷۷.

۱۴. نوری شادکام، محمود، قرآن و طب نوین، تهران، دارالکتب

الاسلامی، ۱۳۷۸.

ج) تاریخ پزشکی

ج) تاریخ پزشکی

۱. آرقند، بیژن، ابن سینا، برای گروه سنی (د) و (ه)، تهران، سازمان پژوهش و برنامه ریزی، ۱۳۷۹.

۲. ابن بطلان، مختار بن حسن، ترجمه تقویم الصحه، مترجم نامعلوم، تصحیح: غلام حسین یوسفی، تهران، بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۰.

۳. بیهقی، ظهیرالدین، تاریخ حکما الاسلام، تحقیق: محمدعلی کردعلی، دمشق، المجمع العلمی العربی، ۱۳۶۵.

۴. رجحان، محمدصادق و مسعود، درس زندگی، چکیده سخنان چهارده معصوم و طب در اسلام، تهران، نشر نوردانش، ۱۳۸۱.

۵. روستایی، محسن، تاریخ طب و طبابت در ایران، تهران، نشر سازمان اسناد و کتاب خانه ملی، ۱۳۸۲.

۶. سرمدی، محمدتقی، پژوهش در تاریخ پزشکی و درمان جهان، تهران، سرمدی، ۱۳۷۷.

۷. شریعتی، منصوره، تاریخ اخلاق مقررات مامایی و پزشکی قانونی، نیشابور، نشر فیروزه، ۱۳۸۲.

۸. طهوری، مهروش، ابن سینا در ۹۰ دقیقه، ذکر، چاپ دوم، ۱۳۸۰.

۹. گلپور، علی، پیشگامان طب در بابل، بابل، بدر منیر، ۱۳۸۰.

۱۰. محدثی، احمد، تاریخ طب در آل بویه، تبریز، نشر احرار، ۱۳۷۷.

۱۱. مختار بن حسن بن بطلان، ترجمه تقویم الصحه، مترجم، نامعلوم، تصحیح: غلام حسین یوسفی، تهران، بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۰.

۱۲. منصوری، ذبیح اللّه، ابن سینا نابغه ای از شرق، تهران، نشر زرین، ۱۳۸۱.

۱۳. نجم آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۵.

۱۴. ________________، مردی برتر از عصر خویش، ابن سینا نابغه جهان پزشکی، تهران، نشر وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۸۲.

۱۵. نورانی، مصطفی، دورنمایی از طب اسلامی، قم، مکتبه اهل بیت (ع)، ۱۳۷۷.

د) احکام پزشکی

د) احکام پزشکی

۱. بی آزار شیرازی، عبدالکریم، رساله نوین فقه پزشکی، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۵.

۲. پورجواهری، علی، پیوند اعضا در آینه فقه، تهران، دانشگاه امام صادق (ع)، ۱۳۸۳.

۳. صانعی، شیخ یوسف، استفتائات پزشکی، قم، میثم تمار، ۱۳۷۷.

۴. عزیزی، فریدونو نجفی لاریجانی، حسین، فقه و طب، مصادیق پزشکی فتاوای حضرت امام خمینی رحمه الله، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۱.

۵. گودرزی، فرامرز، ارش و خسارت و تطابق دیات با موازین پزشکی قانونی، تهران، طالب، ۱۳۷۷.

ه) اخلاق پزشکی

ه) اخلاق پزشکی

۱. آل شیخ مبارک، قیس بن محمد، حقوق و مسئولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه: محمود عباسی، تهران، نشر حقوقی، ۱۳۷۸.

۲. اسمیت، ترور، اخلاق در پژوهش های پزشکی، ترجمه: محمد ضرغام، برای فردا، تهران، ۱۳۸۱.

۳. باقری چیمه، علی رضا، راهنمای کاربردی برای کمیته های اخلاق در بازنگری تحقیقات زیست پزشکی، تهران، اندیشمند، ۱۳۸۲.

۴. دیبائی، امیر، چکیده اخلاق و قوانین پزشکی، قم، دفتر نشر معارف، ۱۳۸۱.

۵. ساکت، محمد حسین، پند و پیمان در پزشکی، مشهد، واژ ایران، ۱۳۸۱.

۶. شریعتی، منصوره، تاریخ، اخلاق، مقررات مامایی و پزشکی قانونی، نیشابور، شهر فیروزه، ۱۳۸۲.

۷. عاملی، سید جعفرمرتضی، آداب طب و پزشکی در اسلام، ترجمه: لطیف راشدی، قم، نشر جامعه مدرسین حوزه علمیه، ۱۳۸۱.

۸. عباسی، محمود، مجموعه کدهای اخلاق پزشکی، تهران، حقوقی، ۱۳۸۲.

۹. کل، رابرت، اخلاق در پزشکی خانواده، ترجمه: مجید قاضی زاده و امیدرضا طریقتی، تهران، نشر سمر، ۱۳۸۱.

۱۰. بنیاد بعثت، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، تهران، ۱۳۷۳.

۱۱. محقق، مهدی، مجموعه متون و مقالات در تاریخ و اخلاق پزشکی در

اسلام و ایران، تهران، سروش، ۱۳۷۴.

۱۲. مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاقی، حقوقی، رسایلی در باب اخلاق پزشکی، تهران، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۲.

و) نشریات

و) نشریات

۱. امامی میبدی، محمدعلی، تأثیر طب اسلامی بر طب غربی و علل پیشرفت آن، مشکوه، شماره ۳۹، ۲/۱۱/۱۳۷۲.

۲. روحانی نژاد، محمدرضا، دیدگاه اسلام درباره علم پزشکی، کیهان، شماره ۱۴۹، ۲/۱۱/۱۳۷۲.

۳. سجادیه، محمدعلی، ماهیت بهداشتی و طبی تعالیم اسلام، کیهان اندیشه، شماره ۲۱، ۱۱/۱۳۶۶.

۴. عظمی قمر، اختر، نگاهی به نقش ابوبکر محمد زکریای رازی در پزشکی اسلامی، کیهان، شماره ۱۴۵، ۲/۷/۱۳۷۱.

۵. محقق، مهدی، مروری بر تاریخ پزشکی در اسلام و ایران، آیینه پژوهش، شماره ۱۳، ۳/۱۳۷۱.

کتاب نامه

کتاب نامه

* قرآن کریم.

۱. آرام، احمد، علم در اسلام، تهران، سروش، چاپ اول، ۱۳۶۶.

۲. آلکسی سوفورین، روزه روشی در درمان بیماری ها، ترجمه: محمدجعفر امامی، دارالکتب الاسلامیه، چاپ ششم: ۱۳۷۱.

۳. ابن ابی جمهور، عوالی الثالی العزیزیه فی احادیث الدینیه، قم، تحقیق: مجتبی عراقی، بی تا.

۴. ابن بابویه، ترجمه اعتقادات، قم، موسسه النشر الاسلامی، چاپ اول، ۱۳۷۱.

۵. ابن حجاج نیشابوری، ابی الحسن مسلم، صحیح مسلم، بیروت، دارالکتب العلیه، ۱۴۲۱ ه . ق، ۱۳۸۰.

۶. ابن حنبل، احمد، المسند، شارح ابن حجز عسقلانی، بیروت، دارالفکر، ۱۴۲۰ ه . ق، ۱۳۷۹، جامعه المدرسین فی الحوزه العلمیه، مؤسسه النشر الاسلامی، ۱۴۱۶ ه . ق، ۱۳۷۴.

۷. ابن شعبه حرانی، ابو محمد الحسن بن علی الحسین، تحف العقول عن آل الرسول صلی الله علیه و آله، تحقیق: علی اکبر غفاری، قم، مؤسسه النشر الاسلامی جامعه المدرسین، چاپ دوم، ۱۴۰۴ ه. ق.

۸. ابن طاووس، رضی الدین ابی القاسم علی بن موسی بن جعفر بن محمد طاووس، مهج الدعوات و منهج العبادات، قدم له و علق علیه: حسین الاعلمی، بیروت، مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، ۱۴۱۴ ه . ق، ۱۳۷۸.

۹. ابن قیم جوزیه، شمس الدین محمد بن ابی بکر، الطب النبوی، صححه و اشرف علی التعلیقات عبدالغنی عبدالخالق، دارالاحیاء التراث العربی.

۱۰. ابن مراد، ابراهیم، تاریخ الطب و الصیدلیه عند العرب، بیروت، دارالغرب الاسلامی، ۱۴۱۱ ه . ق، ۱۳۷۰.

۱۱. ابی حنیفه نعمان بن محمد تمیمی مغربی، دعائم الاسلام و ذکر الحلال و الحرام، تحقیق: علی اصغرفیضی، بیروت، دارالاضوا، ۱۴۱۱ ه. ق، ۱۳۷۰ ه. ش.

۱۲. بنی هاشمی خمینی، محمد حسین، توضیح المسائل مراجع، دفترانتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۳۷۸.

۱۳. بی آزار شیرازی، عبدالکریم، رساله نوین فقهی، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۳.

۱۴. پاشا، عبدالعزیز و صدیقی جوارمع، الاسلام و الطب الحدیث، ترجمه: مصطفی محمود، ۱۴۰۱ ه . ق.

۱۵. پاک نژاد، رضا، اولین دانشگاه و آخرین پیامبر، یزد، ملک یزد، ۱۳۶۸.

۱۶. تبریزی، میرزاآقا جواد، صراط النجاه، دارالصدیقه الشهید.

۱۷. جزایری، غیاث الدین، اسرار خوراکی ها، تهران، امیرکبیر، ۱۳۳۹.

۱۸. چهرازی، ابراهیم، طبیب در جامعه، تهران، کوثر، چاپ سوم، ۱۳۷۶.

۱۹. حجت، هادی و طلعت، محمدهادی، احکام پزشکی و مشاغل مربوط به پزشکی، دفتر تبلیغات اسلامی، چاپ دوم، ۱۳۷۶.

۲۰. حر عاملی، شیخ محمد بن الحسن، وسایل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه، تحقیق: شیخ عبدالرحیم ربانی، بیروت، دارالاحیاء التراث العربی، چاپ دوم، ۱۴۱۴ ه . ق.

۲۱. حسینی سیستانی، سید علی، منهاج الصالحین، قم، مکتب آیت اللّه العظمی سیستانی، ۱۴۱۴ ه . ق، ۱۳۷۲.

۲۲. حسینی، محمدصادق، طب النبی، خطی، کتاب خانه دفتر تبلیغات اسلامی، ۱۲۸۱ ه . ق.

۲۳. خامنه ای، سیدعلی، اجوبه الاستفتائات، دفتر نمایندگی مقام معظم رهبری در امور افغانستان، ۱۴۱۵ ه . ق، ۱۳۷۴.

۲۴. خطب الامام علی (ع)، نهج البلاغه، ترجمه: فیض الاسلام، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۳.

۲۵. خطیب بغدادی، ابی بکر احمد بن علی، تاریخ بغدادی، بیروت، دارالکتاب العرب [۱۳۰۰].

۲۶. خمینی، سید روح اللّه، تحریر الوسیله، دارالعلم، چاپ دوم، ۱۳۷۶.

۲۷. دانشجو، پویا، قدوسی، آرش، قانون و حرفه طب، اصفهان، انتشارات فرهنگ مردم، چاپ اول، ۱۳۸۲.

۲۸. دفاع، علی عبداللّه، پزشکان برجسته در عصر تمدن اسلامی، ترجمه: احمدی بهنام، علی، تهران، پژوهشگاه علوم و مطالعات فرهنگی، چاپ اول، ۱۳۸۲.

۲۹. دیاب، عبدالحمید و قرقوز، احمد، مع الطب فی القرآن الکریم، قم، منشورات زاهدی، چاپ نهم، ۱۴۲۶ ه . ق، ۱۳۸۴.

۳۰. شجاعپوریان، سیاوش، مسئولیت مدنی پزشک، تهران، انتشارات فردوسی، چاپ اول، ۱۳۷۳.

۳۱. شیخ مفید، محمد بن نعمان العکبری البغدادی، المحاسن، الفصول المختار فی العیون و المحاسن، معروف بمجالس، قم، مکتبه الداوری، ۱۳۹۶ ه . ق، ۱۳۵۵.

۳۲. صدوق، ابی جعفر علی بن الحسین ابن بابویه القمی، من لایحضره الفقیه، قم، منشورات الجامعه المدرسین فی حوزه العلمیه قم، چاپ دوم، ۱۳۹۵ ه . ق.

۳۳. صدوق، ابی جعفر محمد بن علی بن الحسین بابویه قمی، الخصال، تصحیح و تعلیق: علی اکبر غفاری، قم، منشورات جماعه المدرسین فی الحوزه العلمیه، ۱۴۰۳ ه . ق، ۱۳۶۲.

۳۴. صدوق، ابی جعفر محمد بن علی بن حسین بن بابویه قمی، علل الشرایع، با مقدمه: محمدصادق بحرالعلوم، قم، مکتبه

الداوری.

۳۵. طبرسی، رضی الدین ابی نصر الحسن بن الفضل، مکارم الاخلاق، منشورات الشریف الرضی، چاپ ششم، ۱۳۹۲ه_ .ق.

۳۶. طوسی، ابی جعفر محمد بن الحسین، الامالی، قم، مؤسسه البعثه، ۱۴۱۴ ه . ق، ۱۳۷۲.

۳۷. عاملی، سید جعفرمرتضی، الاداب الطبیه فی الاسلام، ترجمه: لطیف راشدی، جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۳۸۱.

۳۸. عبدخدائی، محمدهادی، اخلاق پزشکی، تهران، مرکز چاپ و نشر سازمان تبلیغات اسلامی، ۱۳۷۱.

۳۹. عزیزی، فریدون، فقه و طب، مصادیق پزشکی فتاوای امام خمینی رحمه الله، تهران، نشر فرهنگ اسلامی، چاپ دوم، ۱۳۷۱.

۴۰. عسکری، سید مرتضی، طب الرضا، طب و درمان در اسلام، ترجمه: زین العابدین خلخالی، تهران، فؤاد، ۱۳۸۰.

۴۱. عسکری، نجم الدین جعفر، الفضائل، نجف، مطبعه الاداب، ۱۳۳۷ ه . ق.

۴۲. عفیف، عبدالفتاح، مع الانبیاء فی القرآن الکریم، بیروت، دارالعلم، ۱۹۷۵ م.

۴۳. غرر الحکم و درر الکلم مجموعه کلمات قصار حضرت علی (ع)، ترجمه: عبدالواحد تمیمی آمدی، تهران، بی نا، چاپ چهارم، ۱۴۰۵ ه . ق.

۴۴. غزالی، محمد بن محمد، احیاء علوم الدین، بیروت، دارالمعرفه، ۱۴۰۲ ه . ق.

۴۵. قسطنطنی الروحی الحنفی، المصطفی بن عبدالّله، کشف الظنون عن اسامی الکتب و الفنون، با نظارت هیئه البحوث و الدراسات فی الفکر، بیروت، دارالفکر، ۱۴۱۴ ه . ق، ۱۳۷۳.

۴۶. قمی، عباس، سفینه البحار و مدینه الحکم و الاثار، تهران، سنایی، ۱۴۰۹ ه . ق.

۴۷. کراجکی، ابی الفتح محمد بن علی، کنز الفوائد، بیروت، دارالاضواء، ۱۴۰۵ ه . ق، ۱۳۶۳.

۴۸. کلینی، ابی جعفر محمد بن یعقوب بن اسحاق، اصول کافی، تصحیح و تعلیق: عبدالرسول عبدالحی الغفار، قم، بی نا.

۴۹. ____، تهران، دارالکتب الاسلامیه، چاپ سوم، ۱۳۸۸.

۵۰. گرهارد، فنتزمر، پنج هزار سال پزشکی، ترجمه: سیاوش آگاه، تهران، شرکت انتشارات علمی فرهنگی، ۱۳۶۶.

۵۱. گلپایگانی، محمدرضا، مجمع المسائل، قم، دارالقرآن الکریم، ۱۴۱۳ ه . ق، ۱۳۷۳.

۵۲. ____________________، هدایه العباد، قم، دارالقرآن الکریم، ۱۴۱۳ ه . ق، ۱۳۷۱.

۵۳. گودرزی، فرامرز، پزشکی قانونی، تهران، گنج دانش، چاپ دوم، ۱۳۷۸.

۵۴. لاری اسماور، ریچارد وای پورتر و لیزا استفانی، ارتباط بین فرهنگ ها، ترجمه: غلام رضا کیانی و علی اکبر میرحسینی، تهران، امیر کبیر، ۱۳۷۹.

۵۵. لیثی واسطی، علی بن محمد، عیون الحکم و المواعظ، تحقیق: حسین حسینی بیرجندی، قم، مؤسسه فرهنگی دارالحدیث، ۱۴۱۸ هـ.ق، ۱۳۷۶.

۵۶. مجلسی، محمدباقر، بحارالانوار، بیروت، مؤسسه الوفاء، چاپ دوم، ۱۴۰۳ ه . ق.

۵۷. مجموعه مقالات صاحب نظران درباره اخلاق پزشکی، دبیرخانه شورای آموزش، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ایران، ۱۳۶۹.

۵۸. مطهری، مرتضی، مجموعه آثار، شورای نظارت بر نشر اثار استاد شهید مطهری، تهران، صدرا، ۱۳۷۴.

۵۹. مکارم شیرازی، ناصر، تفسیر نمونه، تهران، دارالکتب الاسلامیه، چاپ نهم، ۱۴۰۶ه_ .ق.

۶۰. ممدوحی، محمد حسین، تصحیح الاعتقاد فی احوال البرزخ الی المعاد، ایران، بی نا، ۱۳۸۲ ه . ق.

۶۱. منصوری، حسین، اخلاق پزشکی، تهران، فؤاد، چاپ دوم، ۱۳۷۱.

۶۲. مولی محسن کاشانی، محمد بن مرتضی، المحجه البیضاء فی تهذیب الاحیاء، تصحیح و تعلیق: علی اکبر غفاری، قم، ترجمه: دفتر انتشارات اسلامی، [۱۳].

۶۳. نجم آبادی، محمود، پندنامه اهوازی یا آیین نامه پزشکی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۳۴.

۶۴. ______________، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ اول، ۱۳۵۳.

۶۵. نراقی، ملامهدی، جامع السعادات، قم، دارالکتب العلمیه، چاپ دوم، ۱۴۰۵ ه . ق.

۶۶. نورانی، مصطفی، بهداشت در اسلام، مکتبه اهلبیت (ع)، ۱۳۶۹.

۶۷. نهج الفصاحه مجموعه کلمات قصار پیامبر اسلام صلی الله علیه و آله، به کوشش ابوالقاسم پاینده، تهران، جاویدان، چاپ دوم، ۱۳۴۶.

۶۸. هندی، حسام الدین، کنز العمال فی سنن الاقوال و الافعال، بیروت، مؤسسه الرساله، ۱۴۰۹ ه . ق.

نشریات

۱. هفته نامه سلامت، شماره ۵۴، سال دوم، بهمن ۱۳۸۴.

۲. روزنامه جمهوری اسلامی، شماره ۴۸۶۶، ۲۷/۱۲/۱۳۸۴.

۳. مجله آینه پژوهش، شماره ۱۵، سال سوم، خرداد ۱۳۷۱.

۴. مجله پزشکی، شماره ۴۰، سال ششم، مهر ۱۳۷۸.

۵. مجله دارو و درمان، شماره ۲۹، دی ۱۳۸۲.

۶. مجله مشکوه، ش ۳۹، تیرماه ۱۳۷۲.

درباره مرکز

بسمه تعالی

هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

آیا کسانی که می‌دانند و کسانی که نمی‌دانند یکسانند ؟

سوره زمر/ ۹

مقدمه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، از سال ۱۳۸۵ هـ.ش تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن فقیه امامی (قدس سره الشریف)، با فعالیت خالصانه و شبانه روزی گروهی از نخبگان و فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.

مرامنامه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان در راستای تسهیل و تسریع دسترسی محققین به آثار و ابزار تحقیقاتی در حوزه علوم اسلامی، و با توجه به تعدد و پراکندگی مراکز فعال در این عرصه و منابع متعدد و صعب الوصول، و با نگاهی صرفا علمی و به دور از تعصبات و جریانات اجتماعی، سیاسی، قومی و فردی، بر مبنای اجرای طرحی در قالب « مدیریت آثار تولید شده و انتشار یافته از سوی تمامی مراکز شیعه» تلاش می نماید تا مجموعه ای غنی و سرشار از کتب و مقالات پژوهشی برای متخصصین، و مطالب و مباحثی راهگشا برای فرهیختگان و عموم طبقات مردمی به زبان های مختلف و با فرمت های گوناگون تولید و در فضای مجازی به صورت رایگان در اختیار علاقمندان قرار دهد.

اهداف:

۱.بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام)

۲.تقویت انگیزه عامه مردم بخصوص جوانان نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی

۳.جایگزین کردن محتوای سودمند به جای مطالب بی محتوا در تلفن های همراه ، تبلت ها، رایانه ها و ...

۴.سرویس دهی به محققین طلاب و دانشجو

۵.گسترش فرهنگ عمومی مطالعه

۶.زمینه سازی جهت تشویق انتشارات و مؤلفین برای دیجیتالی نمودن آثار خود.

سیاست ها:

۱.عمل بر مبنای مجوز های قانونی

۲.ارتباط با مراکز هم سو

۳.پرهیز از موازی کاری

۴.صرفا ارائه محتوای علمی

۵.ذکر منابع نشر

بدیهی است مسئولیت تمامی آثار به عهده ی نویسنده ی آن می باشد .

فعالیت های موسسه :

۱.چاپ و نشر کتاب، جزوه و ماهنامه

۲.برگزاری مسابقات کتابخوانی

۳.تولید نمایشگاه های مجازی: سه بعدی، پانوراما در اماکن مذهبی، گردشگری و...

۴.تولید انیمیشن، بازی های رایانه ای و ...

۵.ایجاد سایت اینترنتی قائمیه به آدرس: www.ghaemiyeh.com

۶.تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و...

۷.راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی

۸.طراحی سیستم های حسابداری، رسانه ساز، موبایل ساز، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک، SMS و...

۹.برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم (مجازی)

۱۰.برگزاری دوره های تربیت مربی (مجازی)

۱۱. تولید هزاران نرم افزار تحقیقاتی قابل اجرا در انواع رایانه، تبلت، تلفن همراه و... در ۸ فرمت جهانی:

۱.JAVA

۲.ANDROID

۳.EPUB

۴.CHM

۵.PDF

۶.HTML

۷.CHM

۸.GHB

و ۴ عدد مارکت با نام بازار کتاب قائمیه نسخه :

۱.ANDROID

۲.IOS

۳.WINDOWS PHONE

۴.WINDOWS

به سه زبان فارسی ، عربی و انگلیسی و قرار دادن بر روی وب سایت موسسه به صورت رایگان .

درپایان :

از مراکز و نهادهایی همچون دفاتر مراجع معظم تقلید و همچنین سازمان ها، نهادها، انتشارات، موسسات، مؤلفین و همه

بزرگوارانی که ما را در دستیابی به این هدف یاری نموده و یا دیتا های خود را در اختیار ما قرار دادند تقدیر و تشکر می نماییم.

آدرس دفتر مرکزی:

اصفهان -خیابان عبدالرزاق - بازارچه حاج محمد جعفر آباده ای - کوچه شهید محمد حسن توکلی -پلاک ۱۲۹/۳۴- طبقه اول

وب سایت: www.ghbook.ir

ایمیل: Info@ghbook.ir

تلفن دفتر مرکزی: ۰۳۱۳۴۴۹۰۱۲۵

دفتر تهران: ۸۸۳۱۸۷۲۲ ـ ۰۲۱

بازرگانی و فروش: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹

امور کاربران: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹



قائمیه
مرکز تحقیقات رایانه ای
اصفهان
WWW
برای داشتن کتابخانه های تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشانی
www.Ghaemiyeh.com
www.Ghaemiyeh.net
www.Ghaemiyeh.org
www.Ghaemiyeh.ir
مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.
۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹